D. August Gottlieb Richters

der Arzneygelahrheit öffentlichen ordentlichen Lehrers auf der Georg Augustus Universität zu Göttingen, und der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften daselbst Mitglieds

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes viertes Stück.

Göttingen und Gotha

bey Johann Christian Dieterich, 1772.

Bibliothek.

I.

Journal de Medecine, Chirurgie, Pharmacie etc. par M. A. ROVX, *Doct. et Professeur de Pharmacie de la Faculté de Medecine de Paris. Supplement à l' année* 1770 *Cahier I. - VI. Tome XXXIV. à Paris, chez Vincent.* 8. 576 Seiten.

H. Violez beschreibt eine große schmerzhafte Geschwulst, welche nach einem übel geheilten dreytägigen Fieber, an der linken Seite der Brust, nahe unter dem Schlüsselbeine entstand, und durch einen starken eytrigen Auswurf aus der Lunge ausgeleeret wurde. Sie entstand nachher verschiednemal von neuem, allemal aber erfolgte gar bald ein eytriger Auswurf, der sie

in kurzen auslehrte. Der Kranke befand sich nachher vollkommen wol.

Hr. Du Bertrand erzählt eine seltsame Cur einer Wassersucht. Die Kranke war eine Nonne. Die Geschwulst des Unterleibes war ausserordentlich groß. Man glaubte allerhand Verhärtungen im Unterleibe zu fühlen, deswegen scheuete man sich, die Operation zu machen, und hielt die Krankheit für unheilbar. Die Kranke hatte bereits seit 3 Jahren keine Arzneymittel mehr gebraucht, als sie eines Morgens beym Erwachen mit Erstaunen wahrnahm, daß sie von ihrer Wassersucht, die sie des Abends beym Schlafengehen noch gehabt hätte, befreyet war, ohne die geringste Spur einer geschehenen Ausleerung durch den Schweiß, Urin oder Stuhlgang zu entdecken. Der V. der sogleich gerufen würde, fand die Kranke vollkommen gesund, aber nicht das geringste, woraus er hätte schliessen können, auf was vor Art sie von ihrer Wassersucht so plötzlich befreyet worden war. (Nur Schade! daß dieses in einem Nonnenkloster geschehen ist.)

Hr. Bonnaud behauptet, daß es unsicher sey, Schwangern Brechmittel zu geben. Er leugnet zwar nicht, daß dergleichen Mittel zuweilen ohne üble Folgen genommen worden sind, er glaubt aber, daß einige wenige glückliche Fälle nichts gegen so

viele

viele unglückliche beweisen. Auch beweist man nach seiner Meinung nichts, wenn man sagt, daß sich Schwangere so oft von freyen Stücken ohne Schaden übergeben; denn dieses natürliche Erbrechen, sagt er, ist nicht so heftig, und nicht mit so starken Bewegungen des Unterleibes und Magens begleitet, als das künstliche durch ein Arzneymittel verursachte Erbrechen; und wer weiß nicht, daß auch dieses freywillige Erbrechen, wenn es zu heftig wird, und zu lange anhält, gefährlich werden kann? Er erzählt vier Fälle, in welchem während der Wirkung des Brechmittels ein abortus erfolgt ist. (Wir zweifeln nicht, daß man Schwangern unter gewissen Umständen und mit gehöriger Vorsicht ein gelindes Brechmittel ohne alle Gefahr reichen könne. Die Fälle, die der V. anführt, beweisen nichts; denn ein großer Theil der Ursache des abortus konnte in der Krankheit, um derenwillen man Brechmittel gab, und in einigen andern Nebenumständen liegen, von welchen der V. nicht hinreichende Nachricht giebt.)

Hr. Pietsch. Eine schwangere Frau verursachte sich durch einen Fehltritt einen Vorfall der Mutterscheide; bald darauf entstanden Wehen. Der V. wurde gerufen, und fand die Mutterscheide 4 - 5 Zoll lang gleich einem Schlauche hervor hangen, in dessen innern Grunde man den Muttermund sahe, aus

welchem der Arm des Kindes hervorhing. Er wendete das Kind; durch diese Operation aber wurde der vorgefallne Theil der Mutterscheide der Länge nach aufgerissen. Man brachte ihn nach der Entbindung sogleich zurücke, bähete ihn mit warmen Weine, und die Kranke wurde in kurzer Zeit, ohne daß sich irgend ein übler Zufall ereignete, vollkommen wieder hergestellt.

Eben derselbe hat den Kaiserschnitt mit einem glücklichen Erfolge verrichtet. Das Becken war so enge, daß das Kind unmöglich gebohren werden konnte. Es erfolgte eine mäßige Hämorrhagie aus einer arteria epigastrica, die man aber leicht stillte. Alsdann legte der V. die Bauchnath an; indem er aber dieses that, ergriff die Kranke ein heftiges convulsivisches Erbrechen. Die Gebährmutter war einen kleinen Finger breit dick, an dem Orte aber, an welchen die Nachgeburt saß, um einen Drittel dicker.

Hr. Gaillot von einer schweren Geburt. Der Wundarzt, welcher zu Hülfe gerufen wurde, fand einen Arm des Kindes in der Mutterscheide, und schnitte ihn ab. Dadurch aber verschafte er sich keinen Vortheil, denn der Muttermund hatte sich fest um die Schultern des Kindes zusammen gezogen. Man rufte einen ander Wundarzt, und dieser erklärte, daß hier kein andres Mittel die Mutter zu

retten

retten übrig sey, als der Kaiserschnitt. Man entschloß sich zu dieser Operation, und der Wundarzt verrichtete sie folgendergestalt: Er machte zuerst auf der rechten Seite des Unterleibes, ein wenig über dem Nabel fast einen Queerschnitt nach den Ribben zu; als er aber seinen Fehler gar bald merkte, verlängerte er diesen Schnitt schief herunter nach dem Hüftbeine zu. Dieser Schnitt glich fast einem halben Zirkel. Alsdann schnitt er die Mutter auf, zog das Kind und die Nachgeburth aus, und nähete die Wunde der Gebährmutter mit 3, und die Wunde in den Bedeckungen des Unterleibes mit 4 Stichen zusammen. Nach der Operation verabsäumete man die nöthige Vorsorge für die Kranke, sowol in Ansehung einer guten Diät, als auch des Gebrauchs nöthiger Arzneymittel, gänzlich; und dennoch ereignete sich nicht der geringste üble Zufall, und die Kranke war nach 6 Wochen vollkommen wieder hergestellet. Man muß sich über den glücklichen Ausgang dieser Operation, die ohne hinreichende Ursache unternommen, und auf eine sehr ungeschickte Art verrichtet wurde, wundern.

H. Nasars de Cazeles erzählt einige sehr wichtige Wahrnehmungen von den Wirkungen des Schierlings. Ein harter Knoten, den eine Nonne seit langer Zeit in der Brust gehabt hatte, wurde

roth und schmerzhaft, und brach endlich auf. Es erzeugte sich in dem Geschwüre eine faule Gauche, und eine schwammigte Excrescenz. Der V. verordnete den Schierling innerlich, und ließ auch äusserlich das Geschwür mit einer Abkochung vom Schierlinge waschen. Dies geschahe mit so gutem Erfolge, daß nach 4 Wochen die Stiche und Schmerzen abnahmen, die schwammigte Excrescenz verschwand, und das Geschwür bald darauf zuheilte. Es brach zwar verschiednemal wieder auf, heilte aber allemal in kurzem wieder zu, und zuletzt erschien es nie wieder. Durch dasselbe Mittel und mit gleichem Erfolge hat der V. noch einen andern ähnlichen Krebs an einer Brust geheilt. Ein andres Frauenzimmer hatte seit langer Zeit einen schmerzhaften Scirrhus im Eyerstocke und in der Gebährmutter. Der V. versorgte sie mit Schierlingsextrakte. Als dieses nach 20 Tagen verbraucht war, ließ sich die Kranke aus einer nahen Apotheke dieses Extrakt hohlen. Die erste Dose von diesem Extrakte verursachte Schwindel, Zittern und Ohnmachten; und da die zweyte Dose dieselben Zufälle verursachte, unterlies die Kranke den Gebrauch dieses Mittels. Der V. glaubt Ursache zu haben, zu vermuthen, daß dieses zweyte Mittel das Extractum hyosciami gewesen sey. Dem sey, wie ihm wolle, nachdem die Zufälle, welche die zweyte Dose verursacht hatte, verschwun-

den

den waren, fand man keine Spur mehr vom Scirrho ouarii und vteri. Auch scrophulöse Geschwülste, ja den grauen Staar hat der V. durch den innern Gebrauch des Schierlings geheilt. (Es ist zu bedauern, daß der V. nicht durch eine vollständigere Nachricht von seiner Curmethode und von andern Nebenumständen einigen Zweifeln vorbeugt, die ohnfehlbar bey einigen Lesern entstehen werden.)

Hr. Bossu. Eine Frau bekam nach einer glücklichen Niederkunft ein ziemlich heftiges Milchfieber. Man legte ihr Weineßig und Thon auf die Brüste; worauf die Geschwulst in den Brüsten abnahm, der Unterleib aber aufschwoll, und ausserordentlich schmerzhaft wurde. Der V. verordnete Aderlässe, Clystiere und eine genaue Diät. Das Fieber nahm darauf ab, die Schmerzen verschwanden, die Brüste wurden welk, und der Unterleib schwoll nach und nach so stark auf, daß man eine Fluctuation in demselben ganz deutlich bemerken konnte. Man durchbohrte den Leib mit einem Troikart; und es flossen einige Pfunde einer weißen milchichten Feuchtigkeit aus, in welcher man verschiedne Fasern und kleine Klumpen wahrnahm. Um die Fasern, die vielleicht noch im Unterleibe zurücke geblieben seyn konnten, auszuspühlen, spritzte der V. einigemal eine Feuchtigkeit in die Bauchhöhle. Nach der Operation trat

die Milch wieder in die Brüste, der Unterleib schwoll nicht wieder auf, und die Kranke befand sich in kurzer Zeit wieder vollkommen wohl.

H. Libouton thut den Vorschlag, in Fällen, wo eine Geschwulst oder irgend eine andre Ursach verhindert, Nahrungsmittel durch den Mund zu nehmen, flüßige Nahrungsmittel durch die Nase in den Schlund einzuflößen. Um zu verhindern, daß diese Feuchtigkeiten nicht in die Luftröhre dringen, und Unbequemlichkeiten verursachen, rathet er eine Röhre, die einem großen römischen S gleich, durch die Nase zu bringen, so daß das Ende derselben in die Oeffnung des Schlundes dringet. Der Theil der Röhre, der bey der Application in der Nase und dem Schlunde liegt, muß biegsam seyn, damit er den Kranken wenig Beschwerde verursacht: das äussere Ende derselben muß trichterförmig seyn, damit die Feuchtigkeit bequem eingegossen werden kann. (In Fällen, wo es wirklich ganz und gar unmöglich ist, Feuchtigkeiten durch den Mund einzuflößen, würde man sich freylich dieses Instruments bedienen müssen, und dem Anscheine nach mit Vortheil und Leichtigkeit bedienen können. Es ist aber sehr wahrscheinlich, daß es dergleichen Fälle selten, ja gar nicht giebt. Sollte wohl der Mund durch eine Geschwulst oder eine andre Ursache je so sehr verengert

und

und verschlossen werden können, daß es unmöglich wäre, eine kleine Röhre in demselben zu legen? Sollte man wohl bey einem Kinnbackenzwange nicht immer eine kleine Oeffnung zwischen den Zähnen finden, durch welche man dem Kranken flüßige Nahrungsmittel einflößen könnte?)

Hr. Milleret von einer Amputation des Fußes. Er hatte die Blutgefässe unterbunden. Die Eyterung gieng gut von statten, das junge Fleisch wuchs hervor, und bedeckte die Ligatur, die noch immer ganz fest und unbeweglich war. Den funfzigsten Tag nach der Operation fing die Wunde an schmerzhaft zu werden, und aufzuschwellen; auch war das Eyter übel beschaffen. Der V. schrieb diese Zufälle der Ligatur zu, und entschloß sich daher, dieselbe abzunehmen. Er druckte deswegen eine aus präparirten Schwamme verfertigte Wieke neben dem aus dem Fleische hervorhangenden Faden in den Stumpf, und bis auf die Ligatur. Den zweyten Tag legte er eine andre ein wenig dickere Wieke an denselben Ort, und diese hatte den dritten Tag den Weg zur Ligatur so geöffnet und erweitert, daß der V. mit Bequemlichkeit eine Sonde unter die Ligatur bringen, und sie vermittelst einer stumpfen Scheere abschneiden konnte. Wirklich eine brauchbare Wahrnehmung, welche zeigt, auf was vor Art und Weise

man

man sich die Ablösung einer Ligatur, die sich nicht absondert, Unbequemlichkeiten verursacht, und mit Fleische bedeckt ist, erleichtern kann.)

Hr. Janin beweist durch eine Wahrnehmung etwas, woran niemand leicht zweifeln wird, nämlich, daß man einen Staar, der niedergedruckt worden, und wieder aufgestiegen ist, ausziehen könne, ohne einen Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit zu befürchten. Es wird freylich durch die Niederdruckung des Staars die gläserne Haut zerrissen, aber jeder, der die Struktur der gläsernen Feuchtigkeit kennt, wird zweifeln, daß diese Zerreissung einen Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit verursachen könne, am allerwenigsten, wenn man den Staar ausziehet, lange Zeit nachdem er niedergedruckt worden ist. Die Wahrnehmung des V. ist folgende: Ein Staar, der dreymal glücklich niedergedruckt worden, aber allemal einige Zeit nach der Operation wieder aufgestiegen war, stieg, als der Kranke einige Zeit nach der letzen Operation mit dem Pferde stürzte, plötzlich in die Höhe, und fiel in die vordere Augenkammer. Er verursachte daselbst keine Schmerzen. Der V. öffnete die Hornhaut, und zog den Staar heraus. Er war kleiner als gewöhnlich. Es fiel nichts von der gläsernen Feuchtigkeit vor. (Es scheint doch also, daß ein Staar, der niedergedruckt worden ist,

vertrocknet und kleiner wird. Dieses beweist auch ein Fall, der uns vorgekommen ist, und den wir, da er in mancherley Absicht merkwürdig ist, kurz erzählen wollen. Ein grauer Staar, den sich ein Herr hatte niederdrucken lassen, fiel 10 Jahre nach der Operation, ich weiß nicht, durch welchen Zufall, in die vordere Augenkammer, und verursachte gar bald eine schmerzhafte Entzündung, die beständig mit gleicher Heftigkeit anhielt, und den Patienten innerhalb 6 Wochen des Gesichts völlig beraubte. In diesen Umständen verlangte er meinen Rath. Ich fand die Pupille des schadhaften Auges klein und unbeweglich, und das Auge durch den schwarzen Staar des Gesichts völlig beraubt. Sogar die Kraft des andern Auges hatte seit einigen Tagen merklich abgenommen. Ich nahm die Staarlinse, welche ausserordentlich klein war, durch eine Oeffnung in der Hornhaut aus dem Auge, und es floß nichts von der gläsernen Feuchtigkeit aus. Merkwürdig ist es, daß sich die Pupille sogleich nach der Operation erweiterte, und beweglich wurde.)

Hr Levret von den Mutterkränzen. Eine sehr lehrreiche Abhandlung. Zwey Krankheiten erfordern den Gebrauch der Mutterkränze, nämlich der Vorfall der Mutter, und der Mutterscheide. In der Mitte eines jeden Mutterkranzes muß eine Oeffnung

nung seyn, damit die Feuchtigkeiten, die aus der Gebährmutter kommen, ausfliessen können. Die besten Mutterkränze sind diejenigen, die aus Kork verfertigt, und mit Wachs überzogen werden: Elfenbein wird von der Feuchtigkeit leicht angefressen, und die Mutterkränze, die aus Leinwand und Wachs verfertigt werden, werden leicht weich, und verändern ihre Figur. Diejenigen, die eine eyförmige Gestalt haben, sind die bequemsten; sie drucken, wenn sie eingelegt sind, den Mastdarm nicht, und verhindern daher den Abgang des Kothes nicht, und liegen fest auf den tuberositatibus ossis ischii. Die ganze obere Ueberfläche, die nach dem Muttermunde gerichtet ist, muß concav seyn; damit sich der Muttermund nicht leicht verrücken kann. Die untere Ueberfläche sey convex. Der große Durchmesser eines solchen eyförmigen von Korke bereiteten Mutterkranzes muß, ehe er noch mit Wachs überzogen ist, 2 3 Zoll lang, der kleine Durchmesser aber um den 6ten oder 7ten Theil kürzer seyn. Die Oeffnung muß genau in der Mitte des Mutterkranzes, eyförmig, denn der Muttermund ist auch eyförmig, und von verhältnißmäßiger Größe mit dem Muttermunde, nicht mit der Größe des Mutterkranzes seyn. Sie muß halb so klein seyn, als der Muttermund, denn dieser muß nicht in die Oeffnung dringen, sondern auf dem Rande derselben ruhen; dringt

er

er in dieselbe, so klemmt er sich ein, der Ausfluß der Feuchtigkeiten aus der Gebährmutter wird gehemmt, und der Mutterkranz kann nicht ohne große Schwierigkeit ausgenommen werden.

Wenn man einen Mutterkranz von gemeiner Art lange in der Mutterscheide läßt, bekommt gemeiniglich das Wachs, womit er überzogen ist, Risse, und blättert sich ab. So bald dies geschiehet, dringen Feuchtigkeiten in den Kork, dehnen ihn aus, treiben das Wachs ab, werden faul, und verursachen mancherley Beschwerlichkeiten, die den Wundarzt nöthigen, den Mutterkranz auszunehmen; und dies geschicht gemeiniglich auf Seiten des Wundarzts nicht ohne viele Schwierigkeit, und auf Seiten der Kranken nicht ohne viele Schmerzen. Wenn also ein Mutterkranz wirklich brauchbar seyn soll, so muß er so beschaffen seyn, daß sich das Wachs nie von demselben abblättert, so lange er auch in der Mutterscheide liegen bleibt. Man kann den Mutterkränzen diese vorzügliche Eigenschaft geben, wenn man bey deren Verfertigung folgende Regeln beobachtet:

Man nehme ein Stück Kork, welches dicht, ohne Ritzen, und nicht wurmfräßig ist, und verfertige vermittelst einer Feile einen Mutterkranz von gehöriger Größe und Figur daraus. Alsdann nehme man einen Zwirnfaden, und binde das eine Ende

dessel-

desselben um einen länglichen Kieselstein, der ein wenig schwerer als das Stück Kork ist, das andre Ende aber um eine große zweyköpfige Nadel, so daß die Länge des Fadens zwischen der Nadel und dem Steine nicht viel mehr beträgt, als die Dicke des Mutterkranzes. Alsdann bringe man die Nadel durch die Oeffnung des Mutterkranzes, und lege sie queer über dieselbe. Den Mutterkranz nebst dem daran hängenden Steine lege man in ein flaches Gefäß: Dieses fülle man mit Wachs, und setze es in kochendes Wasser. Man lasse es eine Stunde lang drinnen stehen, erhalte das Wasser immer kochend, hüte sich aber, daß kein Wasser in das geschmolzne Wachs kommt. Alsdann nehme man das Gefäß aus dem Wasser, und sogleich auch vermittelst einer Zange den Mutterkranz nebst dem Steine aus dem Gefäße, tauche ihn sogleich und so lange in kaltes Wasser, bis er ganz kalt ist; dann nehme man den Stein ab, lege den Mutterkranz in eine trockene, doch aber nicht allzuwarme Luft, und lasse ihn wol trocken werden. Alsdann tauche man ihn in eine Vermischung, die aus 9 Theilen Wachs und einem Theile feinen durch ein seidnes Tuch gestäubten Gips besteht, die man in einem Gefäße, das man in kochendes Wasser setzt, beständig flüßig, und mit einem elfenbeinernen Griffel beständig in Mischung erhält; und dieses Eintauchen wiederhohle man so oft, bis

der

der Mutterkranz in allen Punkten etwan eine Linie dick mit Wachs überzogen ist.

Der Gyps giebt dem Wachse eine gewisse Festigkeit. Der Kork, aus welchem man einen Mutterkranz verfertigen will, muß nicht zu dicht seyn, damit ihn das Wachs durchdringt; denn je mehr es ihn durchdringt, desto dauerhafter ist er. Aus eben dieser Ursach muß der Kork so trocken als möglich seyn. Der Kieselstein verhindert, daß der Kork nicht auf dem geschmolzenen Wachse schwimmet. Das Eintauchen des Mutterkranzes in die Vermischung von Wachs und Gyps muß so geschwind, als möglich geschehen, damit das Wachs, das sich schon angesetzt hat, nicht wieder abschmelzt; und allemal muß man den Mutterkranz kalt werden lassen, ehe man ihn wieder eintaucht, damit sich bey jedesmaligen Eintauchen eine Lage Wachs ansetzt. Auch muß er jedesmal ganz trocken seyn, ehe man ihn eintaucht, damit sich das Wachs, welches sich ansetzt, nicht absplittert; dieses geschicht allezeit, wenn eine Feuchtigkeit zwischen einer Lage Wachs bleibt. Die Mutterkränze, die auf diese Art bereitet werden, sind selten ganz glatt und eben, sondern gemeiniglich hier und da ein wenig bergicht und ungleich. Doch dieser Umstand ist vielmehr vortheilhaft, als schädlich; denn diese kleinen Erhabenheiten befestigen den Mutterkranz in seiner Lage

in der Mutterscheide, da hingegen ein ganz glatter Mutterkranz sich leicht verrückt und ausfällt. Der V. versichert, daß Mutterkränze, die auf diese Art bereitet werden, fast unvergänglich sind; er hat sie 10 ja 15 Jahre in der Mutterscheide liegen lassen, und sie sind nicht im geringsten schadhaft worden.

Die Frau, der man einen Mutterkranz einlegen will, muß nüchtern seyn, den Urin vorher lassen, und zu Stuhle gehn; sie muß während der Operation auf dem Rücken liegen, so daß der Hintere ein wenig mehr erhoben, als die Brust, ist; die Knie und Schenkel beugen, und die Füße auf dieselbe Fläche, auf welcher der Körper liegt, setzen. Der Wundarzt taucht den Mutterkranz in Oel, und sucht ihn der Länge nach in die Mutterscheide zu bringen. Ist dieses geschehen, so legt er ihm so, daß der große Durchmesser desselben nach den ossibus ischii, die Oeffnung aufwärts nach dem Muttermunde, unterwärts nach der Oeffnung des Mastdarms gerichtet ist. Man bedeckt alsdann sogleich die Schaam mit einer dicken Compresse, deren vorderes und hinteres Ende man an eine Zirkelbinde befestigt, welche man der Frau um den Unterleib legt. Die Frau muß die Schenkel an einander drucken, und so lange liegen bleiben, bis sich der Mutterkranz

terkranz gleichsam ein Lager gedruckt, und sich in demselben befestigt hat. Alsdann kann die Kranke zwar aufstehen, sie muß sich aber in den ersten Tagen nur gelinde bewegen, vornemlich die Treppen behutsam auf und absteigen, und wenn sie zu Stuhle geht, die Geburtsglieder mit der Hand bedecken und gelinde drucken.

Bey Frauenzimmern, die noch nicht verheyrathet sind, oder die keine Kinder haben, ist die Einlegung eines Mutterkranzes mit weit mehr Schwierigkeiten verbunden. Der V. verfährt in diesen Fällen auf folgende Art. Den Abend vor dem Tage, der zur Operation bestimmt ist, läßt der V. ein Dampfbad brauchen, und beym Schlafengehen die Geburtsglieder wol mit frischer Butter bestreichen. Denn Morgen darauf legt er, ehe noch die Kranke das Bette verläßt, den Mutterkranz ein. So bald dieses geschehen ist, spritzt er warmen Wein in die Mutterscheide, um denen erschlafften Theilen die vorige Stärke wieder zu verschaffen, damit sie den Mutterkranz halten. Sollte der eingelegte Mutterkranz zu klein seyn (und es ist immer rathsam, in diesem Falle zuerst einen kleinen zu versuchen,) und ausfallen, so legt er einen andern, ein wenig grössern, und wenn auch dieser noch zu klein ist, und ausfällt, einen noch gröffern ein, der sich nun weit

leichter einbringen läßt, als er sich hätte gleich anfangs einbringen lassen.

Fette Frauenzimmer sind dem Vorfalle der Gebährmutter weit mehr ausgesetzt, als magre: bey den letzten verschwindet die Krankheit, wenn sie fett werden, bey den erstern verschlimmert sie sich, wenn sie mager werden. Frauenzimmer, die in kurzer Zeit viel Kinder gebohren haben, sind dieser Krankheit weit mehr ausgesetzt, als solche, die gar keine oder wenige, oder zwar viel Kinder gebohren haben, aber nach langen Zwischenräumen. Es kann eine Frau, die einen Mutterkranz trägt, schwanger werden. Einer solchen Frau wird der Mutterkranz in der letzten Hälfte der Schwangerschaft gemeiniglich entbehrlich; denn die Gebährmutter steigt in die Höhe, und ruhet nicht mehr auf den Mutterkranz, daher dieser gemeiniglich ausfällt. Sobald eine solche Frau niedergekommen ist, muß man den Mutterkranz wieder einlegen: selten aber ist alsdann der vorige hinreichend, und gemeiniglich hat man einen grössern nöthig. Eben dies wird man auch bey einer jeden folgenden Niederkunft bemerken. Es kann zuweilen geschehen, daß man einen Polypen für einen Muttervorfall hält, und einen Mutterkranz einlegt; ein Irrthum, den man gar leicht entdeckt: denn ist es ein Polyp, so vermehrt der

Mut

Mutterkranz alle Beschwerden; ist es ein Muttervorfall, so hebt er sie alle.

Hr. Gasc beschreibt einen eingeklemmten Darmbruch, welcher sich, da man den Gebrauch der nöthigen Mittel verabsäumete, öffnete. Die Oeffnung, aus welcher eine Zeitlang Koth, Eyter, und Würmer flossen, heilte nach einiger Zeit von sich selbst zu.

H. Bonnaud mußte wegen eines scrophulösen Beinfraßes am Schinnbeine den Fuß über dem Knie ablösen. Er unterband die Blutgefäße, und legte einen trocknen Verband an. Den sechsten Tag nach der Operation nahm er diesen Verband ab, und legte einen andern an, der ebenfalls aus trockner Charpie, und Kompressen, die man mit kaltem Wasser befeuchtet hatte, bestand. Diesen ließ er 48 Stunden liegen. Auf diese Art fuhr er einen Monath fort zu verbinden, in welcher Zeit er ungefähr zehnmal verband. Alsdann verband er nur alle 3 Tage, und am Ende des zweyten Monats war der Kranke geheilt. Man bemerkte während der ganzen Cur weder eine Hervorragung des Knochens, noch eine Abblätterung. Diese Wahrnehmung zeigt die Vortheile, die man von der Beobachtung der Regel, selten und trocken zu verbinden, erwarten kann.

H. Martin durchbohrte einer Frau, die einige Zeit nach ihrer Niederkunft die Bauchwassersucht bekommen hatte, den Unterleib mit einem Troikart, und fand, daß die Bauchwassersucht durch Milch verursacht worden war.

II.

An Account of the Method of obtaining a perfect or radical Cure of the Hydrocele or watry Rupture by Means of a Seton. By Percivall Pott, *F. R. S. and Surgeon to St. Bartholomew's Hospital, London, printed for Hawes, Clarke, and Collins*, 1771. 8. 42 Seiten.

Unsern Lesern ist aus dem ersten Stücke dieser Bibliothek die Abhandlung des H. Pott von dem Wasserbruche bekannt. Er urtheilt in derselben bereits sehr günstig von dem Gebrauche des Haarseils zur gründlichen Cur des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden. Seitdem hat er dieses Mittel sehr oft versucht, und allemal hat es seiner Erwartung so vollkommen Gnüge geleistet, daß er es nun allen

allen Mitteln, deren man sich zur gründlichen Cur dieses Wasserbruchs bedient, und selbst dem Schnitte, dem er in der ebenbemeldeten Abhandlung den Vorzug zu geben schien, vorziehet, und es für das sicherste, bequemste, und gewisseste Mittel, diesen Wasserbruch gründlich zu heilen hält. Er hat über dieses die gemeine Methode, das Haarseil anzulegen, verbessert. Gemeiniglich stößt man zuerst den Troiquart in die Geschwulst, und bringt alsdann durch die Röhre desselben eine Sonde in die Höhle der Geschwulst, stoßt sie gegen den obern und vordern Theil der Scheidenhaut des Hoden, und schneidet den Ort gegen den sie stoßt, mit einen Bisturie von aussen nach innen zu auf. Diese Methode ist mit einigen Unbequemlichkeiten verbunden: die Sonde, nämlich, wankt leicht, indem man die Haut auf derselben zerschneidet, und das Seil reibt, indem es durch die Höhle der Scheidenhaut gezogen wird, den Hoden.

Die Instrumente, deren sich der V. bey dieser Operation bedient, sind folgende. Ein Troiquart, dessen Röhre ungefähr einen Durchmesser von einem viertel Zoll hat. Eine andre Röhre, die der V. die Haarseilröhre nennt; sie ist von Silber, fünf Zoll lang, und so dick, daß sie genau in die Röhre des Troiquarts passet. Eine Sonde, die sechs und

einen halben Zoll lang ist, an dem vordern Ende eine scharfe dreyeckigte Spitze, an dem hintern ein Ohr hat, wodurch man das Seil zieht. Das Seil muß aus Faden von weisser Nähseide bestehen, und so dick seyn, daß es die Haarseilröhre genau anfüllt, doch aber auch leicht durch dieselbe gezogen werden kann.

Die Operation verrichtet der V. auf folgende Art. Er sticht zuerst den Troiquart auf die gewöhnliche Art in die Geschwulst, und läßt das Wasser auslaufen. Er bringt alsdann das vordere Ende der Haarseilröhre durch die Röhre des Troiquarts in die Höhle der Scheidenhaut bis hinauf an den vordern und obern Theil derselben, druckt es ein wenig gegen diese Stelle an, daß man es äusserlich fühlen kann. Alsdann bringt er die Nadel oder Sonde, die mit einem Seile versehen ist, in die zweyte Röhre, und sticht sie an dem Orte, welchen das obere Ende der zweyten Röhre berührt, durch die Scheidenhaut und äussere Haut des Hodensacks von innen nach auswärts. Alsdann nimmt er beyde Röhren heraus, sondert die Sonde vom Seile ab, und die Operation ist geendigt. Sie dauert sehr kurze Zeit, und verursacht wenig Schmerzen.

Gleich nach der Operation läßt er den Kranken ins Bette bringen, und 20 bis 25 Tropfen von der Tinctura Thebaica nehmen. Den dritten Tag fängt gemeiniglich der Hode oder Hodensack an zu schwellen und sich zu entzünden. Der Gebrauch des Tragbeutels, erweichende Breyumschläge, Clystiere, und eine genaue Diät lindern gemeiniglich in kurzer Zeit diese Zufälle. Den zehnten Tag nach der Operation ist gemeiniglich die Entzündung und Geschwulst verschwunden; dann erlaubt der V. dem Kranken das Bette zu verlassen, verordnet ihm Chinachina, und fängt an, täglich 5 bis 6 Faden von dem Seile auszuziehen. Auf die beyden Oeffnungen legt er ein wenig Charpie, den Hodensack aber bedecket er mit einem Bleypflaster. Aus den Oeffnungen fließt gemeiniglich wenig Eyter; denn durch diese Operation wird die Scheidenhaut des Hoden nicht in Eyterung gesetzt; diese Haut bleibt unversehrt, sie entzündet sich nur allein, und verwächst mit dem Hoden. Die Wirkung des Haarseils ist also von der Wirkung des Ezmittels unterschieden; denn das letztere verursacht allezeit eine Eyterung in der Scheidenhaut, und vernichtet diese Haut gänzlich.

Der V. hat diese Operation an verschiedenen Personen von verschiednen Alter, von 6 bis 60

Jahren und drüber, und an einigen auf beyden Seiten zugleich verrichtet, und nie üble Zufälle darauf folgen sehen; allezeit aber hat er durch dieselbe seine Absicht, nämlich, die gründliche Heilung des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden, erreicht.

III.

Medical Observations and Inquiries by a Society of Physicians in London. Volume IV. London, printed for Cadell. 1771. 8. 1 Alphabet. 7 Bogen.

Ein Buch von bekanntem Werthe, das sowohl Wundärzten als Aerzten schätzbar ist. Dieser Band enthält viele wichtige chirurgische Beobachtungen.

H. Balfour von einer Geschwulst am Fusse. Die Geschwulst war an der äussern Seite des Fußes, 4 Zoll unter dem Knie, nach einem leichten Schlange entstanden. Sie war hart anzufühlen, verursachte zuweilen heftige Schmerzen, und wuchs nach und nach bis zur Grösse eines Kinderkopfs an. Die Schmerzen wurden nach einigen

Mo-

Monathen heftiger, und die Kranke, welche ein Kind von 6 Jahren war, fing an schwach zu werden, und abzunehmen. Endlich war die Geschwulst an 2 Stellen weich; man öffnete diese Stellen; es floß aber nichts als ein blutiges Wasser heraus. Ueberzeugt, daß der Knochen schadhaft sey, entschloß man sich endlich, den Fuß über dem Knie abzulösen. Sechs Stunden nach der Operation fiel die Kranke in Ohnmacht, und starb. Man untersuchte den abgelösten Fuß, und fand in der Gegend der Geschwulst, bis fast herauf ans Knie, und herunter an die Knöchel keinen Knochen, keine Muskeln, Häute und Flechsen: alles schien aus geronnenen Blute und Schleim zu bestehen. Die Geschwulst hat 24 Zoll im Umfange.

5. Farr von Kinnbackenkrampfe. Es ist schon bekannt, daß der Mohnsaft fast das einzige Mittel ist, von welchem man in dieser Krankheit mit einiger Gewißheit etwas erwarten kann. Aber mancher ist vielleicht zu furchtsam, dieses Mittel in so großer Dose zu geben, als es wirklich gegeben werden muß, wenn es helfen soll. Der V. hat einen Kranken, der nebst dem Kinnbackenzwange allgemeine heftige krampfhafte Anfälle hatte, durchs Opium gerettet. Anfangs, da er es in geringerer Dose, nämlich zu 10 bis 14 Gran täglich gab

er-

erschien wenig Veränderung in der Krankheit. Zuletzt gab er täglich 36 Gran, und in dieser Dose that es vortreffliche Wirkung. Der Kranke nahm innerhalb 3 Wochen eine halbe Unze Mohnsaft. So groß auch die Menge des Mohnsafts ist, so glaubt der V. dennoch, daß er die Cur hätte beschleunigen können, wenn er ihn in noch grösserer Menge gegeben hätte. Nie empfand der Kranke, während des Gebrauchs dieses Mittels die geringste Betäubung.

Hr. Forthergill glaubt, daß man die Paracentheſis des Unterleibes gemeiniglich zu lange aufschiebt, und deswegen so selten etwas durch dieselbe ausrichtet: er glaubt, daß man sich viel Vortheil von derselben versprechen kann, wenn man sie bey Zeiten verrichtet; und versichert, daß er wirklich einige Kranke durch dieselbe gerettet habe. Wenn die gewöhnlichen Urintreibenden Mittel nichts vermögen, wenn die Purganzen den Körper zu sehr schwächen, Durst, Fieber, Verlust des Appetits verursachen, und dadurch offenbar schaden, so steht er von dem Gebrauche aller dieser Mittel ab, läßt den Kranken so viel trinken, als er will, und so bald sich genug Wasser in der Bauchhöhle gesammelt hat, die Paracentheſis verrichten. In einem Falle brauchte man diese Operation nur einmal zu verrichten, nach derselben wurde der Kranke durch Bewe-

gung

gung urintreibende und stärkende Mittel völlig geheilt. In einem andern Falle mußte die Operation wiederhohlt werden: nach der zweyten Operation aber fingen die innerlichen Mittel an zu wirken, der Urin floß frey, die Kräfte kamen wieder, und der Kranke war in kurzem wieder hergestellt. Warum sollte auch das Abzapfen des Wassers in der Bauchwassersucht nicht eben so oft glücklich ausfallen, als bey andern besondern Arten der Wassersucht? Und was kann man von dieser Operation fürchten, wenn man sie zeitig verrichtet? Wenn daher der fortgesetzte Gebrauch abführender und urintreibender Mittel nichts hilft; wenn man keine Ursache hat, eine starke Verstopfung und Verderbniß der Eingeweide zu argwohnen; wenn die Kräfte des Kranken und sein Alter nicht gänzlich wider den Arzt sind; so thut man, nach der Meynung des V., wohl, wenn man von dem Gebrauche aller Arzneymittel, gelinde stärkende Mittel ausgenommen, absteht, die Krankheit sich selbst überläßt, bis sie zur Operation tüchtig wird, und nach der Operation sucht, durch bittre, urintreibende, Stahl- und Meerzwiebelmittel eine neue Anhäuffung des Wassers zu verhüten.

Es geschiehet zuweilen, vornemlich nach dem starken Gebrauche der Fieberrinde, daß sich der Koth

im

im Mastdarme so sehr verhärtet und anhäuffet, daß er durch die Kräfte der Natur allein nicht ausgeleeret werden kann. Einen gewissen bejahrten Mann beschwerte oft ein heftiger Trieb zu Stuhle zu gehen; so oft er dieses that, leerte er ein wenig dünnen Koth aus, und befand sich ein wenig erleichtert. Dieses währte aber nicht lange; denn bald nachher entstand dieselbe Empfindung mit derselben Heftigkeit wieder. Der V. vermuthete, daß diese Zufälle von einer Verstopfung des Mastdarms entstünden; und fand, als er den Darm mit dem Finger untersuchte, diese Vermuthung bestätigt. Man brachte durch Hülfe des Fingers und eines Löffels einen grossen Klumpen verhärteten Koth weg; erweichende Clystiere und gelinde abführende Mittel leerten den Rest aus, und stellten den Kranken vollkommen wieder her. (Uns ist ein fast ähnlicher Fall bekannt. Man verordnete einem Menschen, dem, nach einer heftigen Contusion, der Hodensack und das männliche Glied brandig worden war, das Pulver der Fieberrinde in starken Dosen. Die abgestorbenen Theile fingen bereits an, sich abzusondern, und alles schien eine baldige Genesung zu versprechen, als der Kranke plötzlich von den heftigsten Zufällen, die ein nahes Ende vermuthen liessen, ergriffen wurde. Endlich leerte er eine

un-

ungeheure Menge eines verhärteten Koths aus, und bald darauf verschwanden alle Zufälle.)

Hr. Gibson von einem Leistenbruche. Der Kranke war ein Knabe von 14 Jahren. Der Bruch war klein, und als der D. gerufen wurde, seit 15 Stunden eingeklemmt. Man versuchte umsonst, ihn wieder zurückzubringen; 6 Stunden nach der Ankunft des D. war der Kranke tod. Man fand ein wenig Netz, und ein ganz kleines Stück von der vordern Seite des Ileums im Bruche; die Därme im Unterleibe waren gar nicht entzündet. (Woran ist dieser Knabe gestorben? Ja man könnte fragen: woran sterben alle diejenigen, die an einem eingeklemmten Bruche sterben? An der Entzündung und dem kalten Brande des eingeklemmten Darms! wird man antworten. Gewiß, dies ist nicht immer die Ursach des Todes dieser Kranken: Die Beobachtung des H. Gipson beweist es. Auch wir haben verschiedene mal dergleichen Personen geöffnet, und nur eine geringe Entzündung, einen geringen Anfang des Brandes gefunden, den niemand leicht für tödlich halten wird, welcher weiß, wie sehr gar oft die Entzündung und der Brand in den Därmen, ja weit wichtigern Theile zunehmen kann, ehe er den Tod verursacht. Doch wir haben schon

bey

bey einer andern Gelegenheit unsere Zweifel über diesen Umstand vorgetragen.)

Ebenderselbe beschreibt die guten Wirkungen des Malztranks und der gelben Wurzeln (daucus satiuus) bey einem Krebse am männlichen Gliede. Die Theile waren so stark geschwollen, daß man weder die Eichel noch die Vorhaut erkennen konnte; die Adern auf dem Rücken des männlichen Gliedes waren knotig; der Schmerz war heftig, und der Gestank unerträglich. Der Kranke, ein Mann von 40 bis 50 Jahren, widersetzte sich der Amputation. Man versuchte den Schierling einen Monat lang; der Gestank aber wurde immer unerträglicher, und die Krankheit heftiger. Endlich ließ der V. den Brey von gelben Wurzeln auflegen, und, da der Kranke ein übles Zahnfleisch, und einen stinkenden Othen hatte, das von einigen wider den Scorbut angepriesene Mittel, den Malztrank, täglich zu 3 Pfund trinken. Den Tag drauf fand man eine bewundernswürdige Veränderung im Geschwüre; der Geruch war weg, die Materie vermindert, und der Schmerz gelinder. Der V. ließ daher den Brey von gelben Wurzeln täglich dreymal auflegen; das Geschwür besserte sich zusehens, aber es heilte nicht. Der Kranke entschloß sich deswegen zur Amputation, und durch diese wurde er völlig von diesem Uebel befreyet.

In

In einem andern Falle bewies sich dieses Mittel noch kräftiger. Ein Frauenzimmer von 20 Jahren hatte seit 3 Jahren ein breites phagädenisches Geschwür am Fusse, welches den ganzen Rücken des Fußes einnahm, einen ausserordentlich übeln Geruch von sich gab, ein unreines und brandiges Ansehen, und harte und entzündete Ränder hatte. Der Fuß war bis an die Wade heftig entzündet und geschwollen; die Kranke hatte einen übelriechenden Othem, ein bleiches aufgedunsenes Ansehen, und ein faules aufgelöstes Blut. Der V. verordnete den Malztranz, und den Brey von gelben Wurzeln. Den Tag darauf war der üble Geruch weg, der Schmerz erträglicher, die Geschwulst und Entzündung vermindert. Man setzte den Gebrauch dieser Mittel fort, und innerhalb 4 Monaten war das Geschwür geheilt. Der V. glaubt, daß man die Kranke hätte eher wieder herstellen können, wenn man (es war im Winter) immer frische gelbe Wurzeln hätte verschaffen können; denn man merkte offenbar, daß die kleinen saftigen Wurzeln eine weit stärkere Wirkung hatten, als die alten trocknen.

Mit gleichem Erfolge hat der V. diese Mittel noch in einem dritten Falle gebraucht. Ein Mann von 36 Jahren hatte seit 4 Monaten eine harte un-

gleiche exulcerirte Geschwulst von der Grösse eines Hühnereyes, in der rechten Leistengegend. Die nahen Theile waren in einem ziemlich grossen Umfange hart und blau, und die Adern knotig. Eine faule stinkende Feuchtigkeit floß aus dem Geschwüre. Der Kranke sahe bleich aus, und schlief wegen der Heftigkeit der Schmerzen wenig. Man hielt den Schaden, ungeachtet der Kranke das Gegentheil betheuerte, für einen bösartigen venerischen Bubo, und verordnete ihm die Speichelcur. Aber die ganze Krankheit verschlimmerte sich; die Geschwulst bekam ein krebshaftes Ansehen, das Geschwür wurde größer, die Schmerzen und der üble Geruch nahmen zu, und die Adern in der Nähe schwollen noch mehr auf. Man stand vom Gebrauche des Queckſilbers ab, und versuchte den Schierling, aber ohne Nutzen. Auch der zwey monathliche Gebrauch der Fieberrinde half nichts. Das Geschwür war unter diesen Versuchen größer und bösartiger geworden. Es erstreckte sich nunmehr von dem obern Rande des Hüftsbeins, bis in die Mitte der Schaamknochen. Das Eyter war blutig, ausserordentlich stinkend, der Schmerz unerträglich. In diesen Umständen entschloß man sich endlich den Malztrank und die gelben Wurzeln zu versuchen. Diese Mittel brachten innerhalb 24 Stunden eine bewundernswürdige Veränderung im Geschwüre zuwege. Mit

ei-

einem Worte unter dem fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel verging der Geruch, das Geschwür hörte auf zu bluten, es erzeugte sich ein gutes Eyter, und nach 6 Wochen war der Kranke geheilt.

Hr. Haygarth hat untersucht, auf welche Art sich das Ohrenschmalz am leichtesten und vollkommensten auflösen läßt. Er hat Versuche gemacht mit Wasser, Weineßig, Vitriolsäure, Oxymel, Kalkwasser, Salpeter, Ochsengalle, Brandwein und Oel, und gefunden, daß von allen diesen das Wasser das Ohrenschmalz am vollkommensten und leichtesten auflößt, und zwar desto geschwinder und vollkommener, je wärmer es ist. Es ist bekannt, daß sich das Ohrenschmalz zuweilen im Gehörgange anhäufft, verdickt, und eine Verstopfung und Taubheit verursacht. Nicht selten hat man diese Art von Taubheit, die gewiß häufiger ist, als alle andere Arten derselben, durch Einspritzungen in den Gehörgang gehoben. Die Versuche des V. lehren uns, was für eine Feuchtigkeit man in einem solchen Falle vorzüglich einspritzen muß.

H. Gartschore beschreibt einen tödtlichen Ileus. Man fand im todten Körper das Jejunum und Ileum ausserordentlich mit Luft angefüllet. Ein Theil des Netzes war nahe an dem Orte, wo sich das Ileum ins Cäcum endigt ans Mesenterium an-

gewachsen. Daselbst entsprang ein Ligament, welches zwey und einen halben Zoll lang, ungleich dick, und zwey Zoll über dem Anfange des Cäcum ans Ileum befestigt war. Dieses Ligament formirte mit dem Mesenterium eine Schlinge, die das Ileum fest zusammenschnürte. Dasselbe war an diesem Orte brandig, und gleichsam zerschnitten. Abermals ein Fall, wo man den Kranken hätte durch die Gastrotomie retten können, wenn man nur irgend ein Zeichen gehabt hätte, aus welchem man die Ursache der Krankheit hätte muthmaßen können. Aber alle Zufälle der Krankheit waren so beschaffen, daß sie auch von einer bloßen Entzündung der Därme hätten entstehen können.

Hr. Cooper vom Kayserschnitte. Er wurde zu einer Frau gerufen, die 23 Jahr alt, am ganzen Körper übel gebauet war, und seit einigen Stunden in Kindesnöthen lag. Als er sie untersuchte, fand er, daß das heilige Bein so nahe am Schaambeine war, daß man nur eben einen Finger zwischen diesen Knochen durchbringen konnte. Eben dieses fanden auch verschiedne andere Aerzte und Wundärzte, die man nach und nach herbey rief. Man entschloß sich also gar bald zur Operation. Diese schien der Kranken sehr wenig Schmerzen zu verursachen. Der schmerzhafteste Theil der Operation

schien

schien die Anlegung der Bauchnath zu seyn. Kurz nach der Operation schlief sie ein wenig. Als sie sich aber wenige Stunden nachher auf die rechte Seite legte, entstanden plötzlich heftige Zufälle, und 20 Minuten darauf war sie tod. Man fand, als man den Körper öffnete, einen großen Klumpen geronnen Blut, der die ganze vordere Ueberfläche des Netzes und der Därme bedeckte, und etwa 20 Unzen schwer war. Dies Blut wahr wahrscheinlicher weise aus der Gebährmutter geflossen; denn der Klumpen hing am Rande der Wunde der Gebährmutter fest; die Ränder der Wunde waren von einander entfernt, und durch die Mutterscheide war nicht ein Tropfen Blut abgegangen. Man untersuchte das Becken, und fand daß der obere Theil des heiligen Beins, und des untern Lendenwirbelbeins nicht ganz einen Zoll von der Vereinigung der Schaamknochen entfernt war. Das Kind hatte an der Stirne, unmittelbar über der Nase, eine Excrescenz, die so groß als ein Hünerey war, und fast beyde Augen bedeckte. Unmittelbar unter der Geschwulst bemerkte man eine Oeffnung im Stirnbeine; so daß diese Geschwulst eine unmittelbare Verbindung mit dem Gehirne, und dessen Häuten zu haben schien. Auch stund die Sutur des Stirnbeins weit von einander. Ein paar Tage nach der Operation bekam das Kind Convulsionen, und starb. (Diese Beobachtung zeigt,

daß der Kayserschnitt immer eine mißliche und gefährliche Operation ist. Wenn man je einen glücklichen Ausgang von dieser Operation hoffen darf, so konnte man ihn in diesem Falle erwarten: die Kranke war jung, gesund, bey Kräften, die Operation wurde geschickt, bey Zeiten, und glücklich verrichtet; und dennoch glückte sie nicht.) Der V. wirft zuletzt eine Frage auf, nämlich: wenn man bey Zeiten zum voraus sieht, daß eine Schwangere nicht gebähren kann, würde es wohl Vernunft und Gewissen erlauben, ihr durch Kunst einen abortus zu verursachen?

H. Thompson giebt von der eben beschriebenen Operation noch einige Nachricht. Er ist es, der sie verrichtete. Kurz vor derselben bewegte sich noch das Kind. Dieser Umstand beschleunigte den allgemeinen Entschluß zur Operation. Die Geschwulst, die die schwangere Gebährmutter verursachte, war vornemlich auf der rechten Seite, und auf dieser Seite machte man daher den Schnitt. Dieser war eine Hand breit vom Nabel entfernt, und 6 Zoll lang. Der V. zerschnitt zu erst die Haut und Fetthaut am äussern Rande des rechten Muskels, alsdann machte er behutsam eine Oeffnung durch die sehnichte Expansion der Bauchmuskeln und das Peritonaeum; diese Oeffnung erweiterte er mit einem

nem krummen Bistouri auf dem Finger. Die Gebährmutter fühlte sich ziemlich hart an; man muthmaaßte daher, daß die Nachgeburt an dem Orte, an welchem sie geöffnet werden mußte, anhängen möchte. Er machte eine kleine Oeffnung in die Gebährmutter, und erweiterte sie aufwärts und unterwärts mit dem krummen Bistouri auf dem Finger. Die Nachgeburt hing wirklich an diesem Orte an; sie wich aber dem Finger gar leichte. Sobald die Gebährmutter geöffnet war, quollen die Häute und die Nachgeburt hervor. Man zog das Kind bey den Füssen ganz leicht heraus; so bald dies geschehen war, zog sich die Gebährmutter ausserordentlich schnell zusammen, und sogleich drangen die Därme hervor. Man hielt sie zurück, und machte die Bauchnath. Die Kranke, die während der ganzen Operation kein Zeichen des Schmerzens von sich gegeben hatte, schien, bey dem Gebrauche der Nadel viel Schmerzen zu empfinden.

H. Wilmer von einer Verwundung am Arme. Die Wunde war in der Biegung das Arms: die Aponeurosis des zweyköpfigen Muskels war zum Theil zerrissen, und hing aus der Wunde heraus. Ungeachtet man die Wunde gehörig behandelte, dauerten dennoch die heftigen Schmerzen, das Fieber, und andre Zufälle so lange, bis sich

der V. entschloß, die Flechse des zweyköpfigen Muskels gänzlich zu zerschneiden. So bald dies geschehen war, verschwanden alle Zufälle, und die Wunde heilte in kurzer Zeit. Die Zerschneidung der Flechse verursachte dem Kranken keine Schmerzen. Man fand kein Eyter unter derselben; vermuthlich erregte also nur der Druck derselben auf die entzündeten Theile die üblen Zufälle.

Hr. **Teckel** von der Unempfindlichkeit der Sehnen. Der eben erzählte Fall beweißt, daß Flechsen durch ihren Druck auf die nahe anliegenden Theile oft Schmerzen und üble Zufälle erregen. Diese Schmerzen hat man vermuthlich zuweilen den Flechsen selbst zugeschrieben, und als einen Beweiß von ihrer Empfindlichkeit angesehen. Die folgende Beobachtung beweiset die Unempfindlichkeit derselben offenbar. Ein Mann schnitt sich aus Unvorsichtigkeit den vordern Theil der zwey mittlern Finger ab. Am Goldfinger hing die Beugeflechse einen halben Zoll lang hervor. Dem V. fiel sogleich ein, daß ihm dieser Fall eine gute Gelegenheit gebe, sich von der Empfindlichkeit oder Unempfindlichkeit der Flechsen zu überzeugen. Er band einen Riemen an den Goldfinger, und zwar so, daß er eben so weit hervorhing als die Flechse; ließ

ließ dem Kranken das Gesicht abwärts kehren, schnitt die Flechse mit einer Scheere ab, und fragte den Kranken, was er abgeschnitten habe; die Flechse oder den Riemen. Dieser antwortete: den Riemen.

Hr. Elfe schlägt ein Mittel vor, Geschwüre am Fuße zu heilen. Frauenzimmer, deren monatliche Reinigung verstopft ist; Personen, die scharfe Säfte haben; arme Leute, die Verletzungen an den Füssen leicht bekommen, und gemeiniglich verabsäumen, sind Geschwüren an den Füssen am häufigsten ausgesetzt. Diese Geschwüre sind nicht immer leichte Uebel; sie erregen zuweilen Zufälle, die den Kranken des Gebrauchs seiner Füsse berauben. Gar oft widerstehen sie allen Mitteln und Kurmethoden, selbst der Ruhe und horizontalen Lage. Nicht selten geschieht es auch, daß, wenn man endlich ein solches Geschwür so weit gebracht hat, daß es sich seiner Heilung zu nahen scheint, es sich plötzlich entzündet, schmerzhaft, unrein, ja brandig wird, und nachdem man alle diese Zufälle gehoben hat, wieder eben so groß, ja noch gröſſer ist, als es anfangs war. Das Mittel, welches der V. vorschlägt, und welches, wie er glaubt, nie fehl schlägt, außer etwan, wenn ein Knochen schadhaft ist, ist eine fest angelegte Binde. Er bedient sich derselben auf folgende Art. Wenn das

Geschwür unrein ist, sucht er es erst zu reinigen, alsdann legt er auf dasselbe eine mit Tinctur. myrrh. liquor. veget. min. Goul. befeuchtete, oder wenn diese Mittel Schmerzen verursachen, eine trockene Compresse, auf diese, ein Stück Leinwand, das mit cerat. alb. bestrichen ist, und auf dieses legt er ein Bleyblech, welches so groß ist, daß er das Geschwür und seine Ränder bedeckt. Alles dieses befestigt er mit einer Binde, die er um den ganzen Fuß, d. i. von den Fußzehen bis übers Knie, so fest anlegt, als es der Kranke vertragen kann; ja so fest, daß eine geringe Betäubung im Fusse entsteht. So wie das Geschwür kleiner wird, legt er auch nach und nach ein kleineres Blech auf. Nach der völligen Heilung läßt er den Gebrauch der Binde noch einige Zeit fortsetzen. Der V. beruft sich auf die vielen glücklichen Curen, die er in einem großen öffentlichen Hospitale zu London, wo es nicht an einer Menge von Zeugen fehlt, durch dieses Mittel verrichtet hat, und hält es daher für überflüßig, einzelne Fälle als Beweise anzuführen. (Unsere Leser wissen, daß vor kurzen der Hr. Gen. Chir. Thede dieses Mittel nicht allein in diesen, sondern auch in verschiedenen andern Fällen angepriesen hat.) Uebrigens rathet der V. bey der Cur alter Geschwüre behutsam zu seyn.

Hr.

Hr. Else von einem besondern Bruche. Ein Mann bekam nach einem Stoße eine Geschwulst von der Grösse einer Wallnuß in der Gegend des Poupartschen Bandes. Dem Gefühle und Ansehen nach, glich sie einer geschwollenen Glandel. Der D. verordnete daher nichts, als erweichende Umschläge. Drey Tage nachher erfuhr er, daß dieser Mann unter den Zufällen eines eingeklemmten Bruchs gestorben war. Man fand, als man den todten Körper öffnete wirklich in der Geschwulst eine geschwollene Glandel, aber nichts, was einem Bruchsacke glich. Als man aber die Bauchhöhle geöffnet hatte, sahe man, daß wirklich ein ganz kleiner Theil der vordern Seite des Ileums, neben der Glandel, unter das poupartsche Band getreten, eingeklemmt und blau war. So kann also die Einklemmung auch eines kleinen Theils eines Darms tödlich seyn. Es war schwer, sich in diesem Falle zu einer Operation zu entschliessen, da man nicht von der Gegenwart eines Bruchs überzeugt war. Ja es hätte wohl gar geschehen können, das man die Operation unternommen, das eingeklemmte kleine Stück Darm nicht gefunden, und also unverrichteter Sachen abgebrochen hätte.

Hr. Nicolson von den Wirkungen des Schierlings, und der gelben Wurzeln bey einem Krebse an der Brust. Die Kranke war ein Frauenzimmer von 44 Jahren, von einer zärtlichen Leibesbeschaffenheit; Nervenzufällen, Verstopfungen, dem weissen Flusse, und einer öftern Unordnung in der monatlichen Reinigung oft unterworfen, und Mutter von 2 Kindern. Einige von ihren nächsten Anverwandten waren am Krebse gestorben. Sie hatte bereits, als sie 20 Jahr alt war, einen harten Knoten in der Brust gehabt, der aber glücklich zertheilt worden war. In den letzten 6 Jahren hatte sie öfters Schmerzen an der rechten Brust empfunden; diese wurden plötzlich ausserordentlich heftig, als sie sich wegen eines Hüftwehs im Meerwasser gebadet hatte. Bald darauf bemerkte man auch eine Härte in der Brust. In diesen Umständen befand sich die Kranke, als sie der V. das erste mal sah. Die Geschwulst war hart, an die Ribben gewachsen, die Haut auf derselben war blau und runzelicht; die Schmerzen waren heftig. Der V. verordnete Cicutapillen in einer Dose, die den Kopf ein wenig einnahm; und ließ die Geschwulst mit dem Schierlingsdekokt bähen. Bald darauf nahmen die Schmerzen ab, und die blaue Farbe der Haut veränderte sich in ein leichtes Roth. Dem ungeachtet nahm die Krankheit

heit an sich selbst nach und nach zu. Es entstanden einige Knoten in der Achselgrube, und gegen das Ende des Septembers brach die Geschwulst in der Brust auf. Man verordnete der Kranken nunmehr statt des Extrakts das Pulver vom Schierling, und vermehrte die Dose nach und nach, so, daß sie zuletzt täglich 210 Gran von dem Pulver nahm. Sie trank zugleich Molken und Malztrank, beobachtete eine genaue Diät, und nahm zuweilen gelinde Abführungen. Diese Mittel linderten zwar die Schmerzen, verhinderten aber nicht, daß das Geschwür nicht nach und nach mehr um sich fraß, und zuletzt einen unleidlichen Geruch von sich gab. Endlich legte man den Brey von gelben Wurzeln auf. Dieser nahm sogleich allen üblen Geruch weg: aber die Ränder des Geschwürs blieben dick, hart, blau, und zerfressen. Im November ward das Hüftweh so heftig, daß es die Kranke des Gebrauchs ihrer Füsse beraubte. Im December fing der V. wieder an, das Geschwür oft mit einem starken Schierlingsdekokte zu waschen, und einen Brey von Schierlingsblättern und gelben Wurzeln aufzulegen. Diese Veränderung in der Curmethode, brachte eine große Veränderung in der Krankheit hervor: denn bald darauf ward das Geschwür rein, das Eyter gut, die Ränder der Wunde wurden weich und dünne, die Höhle füllte sich an, das Geschwür

nahm

nahm ab, und die harten Knoten in der Achselgrube wurden weicher und kleiner. Diese gute Aussicht dauerte bis in den Februar. Alsdann bekam die Kranke Anfälle von einer starken Angst, einem kurzem Othem, und einem fürchterlichen Zahnknirschen. Diese Anfälle wurden nach und nach heftiger, und in einem derselben starb sie.

Hr. Ruschel von den Wirkungen des Malztranks in bösartigen Geschwüren. Eine Weibsperson, die seit zwey Jahren venerisch war, und schon einmal die Speichelcur ohne Nutzen ausgestanden hatte, war im Gesichte, am Halse, und an den Schaamtheilen ganz mit Geschwüren bedeckt. Sie hatte zu gleicher Zeit einen schweren Othem, und Schmerzen im Unterleibe. Der D. verordnete den Malztrank, welchen er auf folgende Art bereitete. Er goß ein Quartier kochend Wasser auf 3 bis 4 Eßlöffel voll fein pulverisirtes Malz, und that ein paar Eßlöffel voll Wein und ein wenig braunen Zucker dazu. Von diesem Getränke nahm sie täglich 3 Quartier, und in weniger, als einem Monate war sie vollkommen hergestellt. Mit gleichem guten Erfolge hat er diesen Trank in mancherley andern hartnäckigen Geschwüren verordnet.

Hr.

Hr. Brokelsby hat eine Geschwulst ausgeschnitten, die in der Augenhöhle befindlich war, den Augapfel ganz aus derselben herausgedrückt, und des Gesichts gänzlich beraubt hatte. Er machte zuerst neben dem untern Rande des Augapfels einen Schnitt in die Augenhöhle, worauf ein Weinglaß voll Wasser auslief. Man konnte nicht zweifeln, daß dieses Wasser in einem Sacke enthalten gewesen seyn mußte: und wirklich fand man auch den Sack, und schnitt ihn glücklich aus. Die Wunde heilte in kurzer Zeit. Fünf Monate nach der Operation sahe Hr. Br. diesen Kranken wieder, und fand mit Verwunderung, daß das Auge nicht allein völlig wieder in die Augenhöhle zurückgetreten war, sondern auch das Gesicht vollkommen wieder erhalten hatte.

Hr. Lynne theilt eine sehr merkwürdige Beobachtung von einer bisher noch nie bemerkten Krankheit der Gebährmutter mit. Eine Frau von 40 Jahren, Mutter verschiedner Kinder, empfand im vierten Monate einer abermaligen Schwangerschaft plötzlich heftige Schmerzen, die, wie sie vorgab, von einem Vorfalle der Mutterscheide, dem sie vorher schon oft unterworfen gewesen war, und den sie gemeiniglich mit Leichtigkeit zurück gebracht

hatte, dieſesmal aber auf keine Art zurückbringen konnte, verurſacht wurden. Die Folge davon war eine völlige Verſtopfung des Urins und Stuhlgangs. Endlich gelang es einem Wundarzte, den Vorfall zurückzubringen, und bald darauf verſchwanden alle üble Zufälle. Einige Zeit nachher entſtanden dieſelben Zufälle wieder, ohne daß man einen Vorfall der Mutterſcheide bemerkte. Der V. wurde dieſesmal um Rath gefragt. Er fand die Kranke in groſſen Schmerzen, der Abgang des Kothes und Urins war gänzlich verſtopft. Es war nicht möglich, weder ein Catheder noch ein Clyſtier zu appliciren. Als der V. den Finger in die Mutterſcheide brachte, fand er eine Geſchwulſt, die ſo groß als ein Kinderkopf war, und die vorn den Harngang, hinten den Maſtdarm zuſammen druckte. Es war unmöglich, den Muttermund zu finden. Der V. ſchloß daher, daß dieſe Geſchwulſt der Boden der ſchwangern Gebährmutter ſeyn müßte, und ſuchte ihn zurück zu drucken; aber umſonſt. Umſonſt verſuchte er auch zu verſchiednen malen einen Catheter einzubringen. Endlich ſchlug er die Durchbohrung der Blaſe über den Schaamknochen vor; die Kranke widerſetzte ſich aber dieſem Vorſchlage. Unter dieſen Verſuchen verfloſſen einige Tage; die Kranke wurde ſchwach, und bekam einen heftigen Schlucken

und,

und starke Uebelkeiten. Endlich fühlte sie plötzlich etwas, wie sie sagte, im Leibe bersten. Unmittelbar darauf linderten sich die Schmerzen, und einige Stunden nachher erfolgte ein abortus. Nun brachte man den Catheter mit der möglichsten Leichtigkeit in die Blase; aber es floß kein Tropfen Urin aus. Den Morgen darauf starb die Kranke.

Als man den Körper öffnete, fand man 10 Pfund Urin in der Bauchhöhle. Die Blase war leer und zusammengefallen. An ihrem Boden fand man eine Oeffnung, die so groß war, daß man einen Finger in dieselbe stecken konnte. Der Umfang dieser Oeffnung war brandig. Der Gebährmuttergrund war zurückgebogen, lag zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide, und verursachte die Geschwulst, die der V. in der Mutterscheide gefühlt hatte. Der Muttermund war der oberste Theil der Gebährmutter. Es fragt sich: was hätte man in diesem Falle thun können, um die Kranke zu retten? Hätte man um die Ausleerung des Urins und die Zurückbringung der Gebährmutter zu befördern, die Mutterscheide und Gebährmutter mit einem Troisquart durchbohren, und den liquor amnii ausleeren sollen? Oder hätte man vielmehr um die Zurückbringung der Gebährmutter zu erleichtern, die Blase über den Schaambeinen durchbohren, und den

Urin ausleeren sollen. Ohne Zweifel kann man eine solche ungebogne Gebährmutter weit leichter in den ersten Monaten der Schwangerschaft in ihre natürliche Lage zurückbringen, als in den letzten Monaten, wo sie ihre Zurückbringung selbst durch ihre Grösse unmöglich macht.

Hr. Hunter meldet in einer besondern Nachschrift, daß er solche Fälle, wie Hr. Lynn eben beschrieben hat, zu wiederhohlten malen gesehen habe. Der erste Fall, der ihm von dieser Krankheit der Gebährmutter vorkam, lief, so wie der eben beschriebene, tödtlich ab. In den folgenden Fällen entdeckte er die Krankheit in den ersten Monaten der Schwangerschaft, und hob sie leicht und glücklich. In jedem Falle verursachte die Krankheit eine Verstopfung des Urins und Stuhlgangs; der P. leerte allemal zuerst den Urin und Koth aus; und dann brachte er den Boden der Gebährmutter gar leicht zurück. Dieser blieb auch gemeiniglich so gleich oben; ein einziges mal trat er so lange verschiedne mal von neuen wieder herunter, bis ihn beym Fortgang der Schwangerschaft seine eigne zunehmende Größe daran verhinderte.

Hr. Alanson. Eine Frau von 22 Jahren zerbrach im zweyten Monate ihrer Schwangerschaft

das

das Schinnbein. Der Bruch war ganz einfach und ohne alle Nebenverletzungen und Zufälle; und dennoch heilte er nicht. Endlich kam die Frau glücklich nieder, und bald darauf heilte der Bruch.

IV.

An Essay on the Cure of ulcerated Legs without Rest, exemplified by a Variety of Cases, in which laborious Exercise was used during the Cures. By WILLIAM ROWLEY, *Surgeon. The second Edition. London, for Newbery,* 1771. 8. 55 Seiten.

Ruhe und eine horizontale Lage halten fast alle Wundärzte zu der Heilung der Geschwüre am Fuße für unentbehrlich. Wider diese allgemeine Meynung streitet der V. Oft, sagt er, heilt das Geschwür nicht, so ruhig sich auch der Kranke verhält, und wenn es ja zuheilt, so bricht es nicht selten wieder auf, so bald der Kranke anfängt zu gehen, und seine vorigen Geschäfte zu verrichten. Die Curmethode des V. erfordert so gar, daß sich

der Kranke oft und stark bewegt. Man sieht daher, daß die Ruhe und horizontale Lage nicht allein zur Heilung dieser Geschwüre wenig beytragen, sondern auch gar nicht nöthig sind. Ferner glaubt man, daß man durch die Heilung eines alten Geschwüres am Fuße den Kranken, vornemlich wenn er bejahrt ist, in Gefahr setze. Der V. aber hat durch seine Methode dergleichen Geschwüre gar oft geheilt, und niemals üble Folgen wahrgenommen. Die Speichelcur, dieses berühmte Mittel, auf welches man sich bey der Cur, vornemlich alter callöser Geschwüre so sehr verläßt, verwirft der V. es schwächt, sagt er, den ganzen Körper, und schlägt oft fehl. Nicht selten hat er Geschwüre, die durch dieses Mittel geheilt waren, bald darauf wieder aufbrechen sehen. In einigen besondern Fällen, wo der Kranke von einer starken Leibesbeschaffenheit, oder das Geschwür sehr unrein ist, und eine stinkende Feuchtigkeit von sich giebt, läßt er alle Abend versüßten Queckſilber zu 3 bis 4 Gran, jeden dritten Tag eine gelinde Abführung nehmen, und das Geschwür mit gleichen Theilen Zinnober und mineralischen Mohn räuchern. Durch dieses Verfahren hat er zuweilen Geschwüre geheilt, die selbst seinen besondern Mitteln widerstanden hatten. Geschwüre aber, die schmerzhaft und entzündet sind, vertragen das Räuchern nicht.

Nie

Nie hat der V. dieſe Geſchwüre durch eine Fontanelle oder ein Haarſeil zu heilen geſucht, und dennoch iſt er ſehr glücklich in der Cur derſelben geweſen, glücklicher als diejenigen, die ſich dieſes Mittels bedienen. Von dem geringen Ausfluſſe, den ein künſtliches Geſchwür erregt, kann man unmöglich viel erwarten. Die Meynung, daß man durch ein ſolches künſtliches Geſchwür verhüten könne, daß ſich die Materie, die die Natur eine Zeitlang durch das Geſchwür abzuſondern gewohnt geweſen iſt, nicht auf die Lunge oder irgend einen andern Theile werfe, ſcheint dem V. mehr auf eine irrige Theorie, als auf Erfahrung gegründet zu ſeyn; denn nie iſt eine ſolche Metaſtaſis zu fürchten, wenn das Geſchwür durch innerliche Mittel gehörig geheilet wird. Und überhaupt iſt ein Kranker, den man ein altes Geſchwür durch Hülfe eines künſtlichen ehilt, nach der Cur ſelten beſſer dran, als vor derſelben: denn oft erregt ihm das künſtliche Geſchwür eben ſo viel Beſchwerden, als das natürliche. Gar oft hat der V. auch ein künſtliches Geſchwür gar nichts helfen ſehen. In einem einzigen Falle rathet er dieſes Mittel an; nämlich, wenn der Patient ein Frauenzimmer von 34 bis 50 Jahren iſt.

Geſchwüre, die von einer veneriſchen Urſache zu entſtehen ſcheinen, kann man mehrentheils auf

eine weit gelindere Art, als die Speichelcur ist, heilen. Der anhaltende Gebrauch eines gelinden Mercurialmittels in kleinen Dosen mit dem Räuchern verbunden, ist in den meisten Fällen hinreichend.

Das Mittel, welches der V. bey der Cur der Geschwüre an den Füssen vor allen andern bewährt gefunden hat, ist Salpeter. Aber dieses Mittel muß, wenn es helfen soll, nicht in der gewöhnlichen kleinen Dose, sondern anfangs täglich drey bis viermal zu einem Scrupel, nach und nach zu einer Drachme, ja anderthalb Drachmen gegeben werden. Die Constitution des Kranken, und die Beschaffenheit der Krankheit müssen bestimmen, wie geschwinde und stark man die Dose in jeglichem Falle vermehren darf. Salpeter in solcher Menge genommen, verursacht gemeiniglich Beschwerden in dem Magen; diese verhütet oder hebt man, wenn man zu einer jeden Dose Salpeter einige Tropfen Spirit. sal. ammon. oder etwas Campher setzt. In denen Fällen, wo das Geschwür heftig entzündet ist, zieht der V. den Campher dem Salmiakgeiste vor.

Mit großer Sorgfalt muß der Wundarzt allezeit auf die Lebensart des Kranken sehen. Ein großer Theil der Cur hängt davon ab. Kranken, die sich an keine Diät binden wollen, pflegt der V. nach je-

der

der Mahlzeit eine gelinde Abführung zu geben; dadurch verhütet er die Entzündung im Geſchwüre, die ſonſt gemeiniglich auf eine unordentliche Diät zu erfolgen pflegt. Das Laxans, das er in dieſen Fällen zu verordnen pflegt, beſteht aus 10 Granen Jalappe, und einem Scrupel Salpeter. Neben dieſem Mittel muß der Kranke denn immer täglich die gehörige Doſe Salpeter nehmen.

Gemeiniglich verurſacht dieſer anfangs heftige Schmerzen um das Geſchwür herum; ſie nehmen aber ab, ſo wie ſich das Geſchwür ſeiner Heilung nähert. Gemeiniglich vermehrt er den Abgang des Urins. Auf was Art nun der Salpeter dieſe Geſchwüre heilt, ſucht der V. nicht zu erklären. Genug, daß er verſichert, durch dieſes Mittel ſehr oft in kurzer Zeit dieſe Geſchwüre geheilt zu haben. Es giebt Fälle, wo der Salpeter nichts hilft, ja wol gar üble Zufälle erregt; dieſe Fälle aber ſind ſelten. Die Geſchwüre, wider welche eigentlich der V. den Salpeter vorſchlägt, ſind, vlcera phagaedenica, vetuſta, calloſa, und vornemlich dolentia inflammata. Man muß nicht ermüden, wenn die gute Wirkung, die man erwartet, nicht ſogleich erſcheint. Man laſſe den Salpeter einige Wochen brauchen, vermehre nach und nach die Doſe, und rathe dem Kranken, ſich viele Bewegung zu machen;

man wird in 9 Fällen gewiß siebenmal seine Absicht erreichen. Die Bewegung verursacht zwar Schmerzen, scheint aber dem V. viel zur Cur beyzutragen.

Dreyßig Beobachtungen beweisen und erläutern das, was bis hieher gesagt worden ist. Wir wollen unsern Lesern das merkwürdigste daraus kurz mittheilen. Der V. hat durch den Gebrauch des Salpeters Geschwüre geheilt, welche 7, 11, 22, 26, 30, 36 Jahr alt waren. Die Cur hat gemeiniglich 3, 6, 10, ja 15 Wochen gedauert. Die mehresten Patienten sind während der Cur in beständiger Bewegung gewesen. Wenige haben eine gute Diät beobachtet. Nie ist ein Geschwür, das durch den Salpeter geheilt worden ist, nach der Cur wieder aufgebrochen. In einigen besondern Fällen, wo dieses befürchtet werden konnte, ließ der V. den Salpeter noch einige Wochen nach der völligen Heilung des Geschwürs nehmen. Vollblütigen muß nothwendig vorher die Ader geöffnet werden. Dieses muß auch geschehen, wenn das Geschwür heftig entzündet ist. In einigen Fällen verursachte der Salpeter gar keine Veränderung im Geschwüre: als man aber die Ader geöffnet hatte, erschienen die guten Wirkungen desselben gar bald.

Die

Die mehresten Kranken brauchten öftere Abführungen, denn wenige beobachteten eine gute Diät. Diese Mittel sind vornemlich, ja täglich nöthig, wenn der Kranke zu Verstopfungen geneigt ist. Allezeit giebt der V. den Salpeter in einer Solution mit Brunnen, oder irgend einem andern Wasser. Vermehrt er anfangs die Schmerzen im Geschwüre, so erfolget die Heilung gemeiniglich geschwinder, als wenn er dieses nicht thut. Verursacht er Beschwerden im Magen, so muß man ein wenig mehr Campher oder Salmiakgeist zu jeder Dose Salpeter mischen. Die mehresten von denen Kranken, deren Geschichte der V. erzählt, und die er durch den Salpeter wieder hergestellet hat, hatten vorher alle Mittel umsonst gebraucht; einige waren des Gebrauchs ihrer Füsse fast gänzlich beraubt; einigen hatte man schon die Amputation vorgeschlagen. Einigen waren die Füsse ausserordentlich geschwollen, andern waren sie mit Blutaderknoten besetzt. Das Geschwür verbindet er gemeiniglich mit der Althäsalbe. Immer wird zur Cur eine öftere und freye Bewegung des Körpers erforderet; in einem einzigen Falle ist die Bewegung schädlich, nämlich, wenn das Geschwür auf der Achillessehne, oder den musculis gastrocnemiis ist; dann verhindert sie das Geschwür sich zu schliessen.

Das erste, was erfordert wird, wenn ein Geschwür heilen soll, ist ein gutes Eyter. Dies ist eine allgemeine Meynung, welcher dennoch die Erfahrung des V. widerspricht. Er hat sehen Geschwüre zuheilen, die bis ganz zuletzt immer eine dünne Feuchtigkeit von sich gaben. So glaubt man auch, daß, wenn ein Geschwür heilen, und sich schlieſſen soll, sich der Grund desselben anfüllen, und erheben müsse. Der V. hat sehen Geschwüre heilen, deren Grund sich gar nicht erhob, und die immer gleich tief blieben; die Seiten und Ränder näherten sich dem Mittelpunkte des Geschwürs, berührten sich endlich, und vereinigten sich.

Ein paar Fälle erzählt der V. in welchen der Salpeter nichts vermochte. Ein Frauenzimmer von 60 Jahren hatte drey grosse Geschwüre am Fusse; der Grund derselben war sehr unrein; ihre Ränder waren heftig entzündet. Der V. verordnete Salpeter, viermal des Tages zu einem Scrupel. Einige Tage darauf wurden die Geschwüre gröſſer, und schienen den kalten Brand zu drohen. Er ließ sogleich China nehmen; und diese verursachte nicht allein gar bald eine gute Veränderung in den Geschwüren, sondern auch, da der Gebrauch derselben fortgesetzt wurde, die völlige Heilung. Dies ist der einzige Fall, in welchem der V. nach dem

Ge-

Gebrauche des Salpeters hat üble Folgen entstehen sehen. Er zeigt, daß der Gebrauch dieses Mittels vornemlich in zärtlichen Constitutionen, Aufmerksamkeit erfordert.

Ein anderes Frauenzimmer hatte 3 Geschwüre am Fusse, deren Grund sehr unrein, die Ränder callös waren. Der Salpeter half nichts. Eben so wenig half auch die China; diese verursachte eine Entzündung am Geschwüre. Der V. fing daher an, eine venerische Ursach zu vermuthen, verordnete Mercur. dulc. und Sulph. aur. antim. in kleinen Dosen, und ließ die Geschwüre mit Zinnober und mineralischen Mohn räuchern; worauf sie in kurzer Zeit heilten. In solchen Fällen hat er auch den Sublimat mit gutem Erfolge gebraucht.

Der V. rühmt die Wirkung des Salpeters nur allein bey Geschwüren an den Füßen: sollte denn dieses Mittel bey Geschwüren an andern Theilen nicht eben so wirksam seyn?

V.

V.

H. D. Gaubii Adversariorum varii argumenti Liber unus. Leidae apud Luchtmans, 1771. 4. 19 Bogen.

Wir zeigen unsern Lesern aus diesem Werke eine Erfindung des Hrn. Gaubius an; nämlich ein Instrument zum Tabaksclystier. Die Gelegenheit zu dieser Erfindung, hat ihm der V. des Arzts, H. Unzer, gegeben. Das Instrument scheint uns sehr einfach und bequem zu seyn; wir liefern deswegen unsern Lesern nicht allein eine genaue Beschreibung, sondern auch eine Abbildung davon. Fig. I. ein gewöhnlicher doppelter Blasebalg. Man könnte allenfalls auch einen einfachen Blasebalg dazu gebrauchen; doch ist der doppelte besser; denn dieser giebt, wenn er bewegt wird, beständig und ununterbrochen Luft und Rauch von sich. A. eine runde meßingene Platte, die in der Mitte B, eine runde Oeffnung hat. Diese Platte wird so auf den Blasebalg befestigt, daß keine Luft zwischen derselben und dem Blasebalge durchdringen kann, und daß die mittlere Oeffnung derselben genau auf dem Zugloche des Blasebalgs liegt. Fig. II.

die-

dieselbe meßingene Platte ein wenig vergrössert. A. A. A. A. die vier Löcher für die Schrauben, womit die Platte auf den Blasebalg befestiget wird. B. die große mittlere Oeffnung, die auf das Zugloch des Blasebalgs zu liegen kommt, und deren innerer Rand mit Schraubengängen versehen seyn muß.

Fig. III. A. B. eine meßingene Röhre: C, ein hervorstehender Rand; D, eine männliche Schraube, die in die mittlere Oeffnung B, des meßingenen Blechs Fig. II. eingeschraubt wird. E, ein Trichter, der in die obere Oeffnung der meßingenen Röhre gesetzt, und mit Bley an dieselbe angelöthet wird. F, die obere große Oeffnung dieses Trichters. j, ein Deckel auf den Trichter. Es ist mit verschiednen kleinen Oeffnungen versehen, damit die Luft in den Trichter dringen kann. Fig. IV. G, die obere Oeffnung der meßingenen Röhre; H, die untere Oeffnung der Trichters. In diesen Trichter wird geschnittener Taback, und auf denselben eine glühende Kohle gelegt.

Fig. V. A, eine gewöhnliche elfenbeinerne oder hölzerne Clistierröhre. B, dis eyförmige obere Ende derselben, welches vorn mit einer grossen, und zur Seite mit einigen kleinen Oeffnungen versehen

ist,

ist. Dieses Ende wird beym Gebrauche mit Oel bestrichen, und in den Hintern gesteckt. C, das untere Ende derselben, welches auf den Schnabel des Blasebalgs gesteckt wird. Da es nicht wohl zu verhüten ist, daß, wenn der Blasebalg bewegt wird, sich die kleine Röhre, die auf den Schnabel desselben gesteckt ist, nicht auch im Hintern bewege, und Schmerzen und Schaden verursache, rathet der V. sich zugleich eines ledernen biegsamen Schlauchs Fig. VI. zu bedienen. A, dieselbe elfenbeinerne Clystierröhre, deren unteres Ende an das obere Ende C, des ledernen Schlauchs befestigt ist. D. das untere Ende des ledernen Schlauchs, welches mit einem meßingenen Ringe versehen ist, damit es desto fester auf den Schnabel des Blasebalgs gesteckt werden kann.

Fig. VII. Das ganze Clystierinstrument, so wie alle seine Theile beym Gebrauche zusammengesetzt seyn müssen. A, der Blasebalg; B, die messingene Röhre auf das Zugloch des Blasebalges befestigt. C, der Schnabel des Blasebalgs, der in die Oeffnung des ledernen Schlauchs D, gesteckt ist. E, die an das obere Ende des Schlauchs befestigte elfenbeinerne Röhre. F, der Trichter.

Man

Man muß ja darauf sehen, daß die lederne Klappe, die inwendig auf dem Zugloche des Blasebalgs liegt, dieses Loch wohl und genau bedeckt, sonst dringt ein Theil der Luft aus dem Blasebalge durch die Oeffnung in die meßingene Röhre und den Trichter, und streuet Funken vom brennenden Taback umher, welche Schaden thun können. Auch geht ein Theil des Rauchs verlohren. Das wienersche Instrument hat diesen Fehler.

Es ist leicht einzusehen, auf welche Art man sich dieses Instruments bedient. Es ist einfach und leicht zu gebrauchen, und verdient daher dem Schäferschen Instrumente, welches sehr zusammengesetzt, und unbequem zu brauchen ist, vorgezogen zu werden.

VI.

D. Laurentius Heisters, der Arzney und Wundarzney weyland öffentlicher und erster Lehrer auf der Universität zu Helmstädt, Herzogl. Braunschweig-Lüneburgischer ältester Leibmedicus und Hofrath u. s. w. Medicinische, chirurgische und anatomische Wahrnehmungen. Zweyter Band. Zum Druck befördert, durch Wilhelm Friedrich Cappel, der Arzneygel. Doctor, ordentlicher Professor der Medicin und Anatomie auf der Julius Carls Universität zu Helmstädt. Rostock, bey Koppe, 1770. 4. 5 Alphab. 5 Bogen.

Wir versprechen diesen Wahrnehmungen, so berühmt auch der Name ihres V. ist, keinen großen Beyfall. Der Ehre des seligen Heisters wegen hätte der Herausgeber viel sorgfältiger und vorsichtiger wählen sollen. Die mehresten Beobachtungen sind so flüchtig und unvollständig aufgezeichnet, daß sie wirklich kaum den Namen einer Beobachtung

achtung verdienen. Ein kurzer unvollständiger Bericht von der Krankheit, und einige Recepte machen oft den ganzen Inhalt der Wahrnehmung aus: von den Wirkungen der verordneten Arzneymittel, und dem Ausgange der Krankheit bekommt der Leser gar oft nicht die geringste Nachricht. Nicht selten sind die verordneten Mittel so beschaffen, daß man mit Verwunderung am Ende der Wahrnehmung liest, daß der Kranke dadurch geheilet worden ist: immer aber ist die Menge derselben so groß, daß man selten mit Gewißheit bestimmen kann, welchem unter denselben der Kranke eigentlich seine Gesundheit zu danken hat. Zuweilen sieht man den V. Operationen unternehmen, deren übler Erfolg voraus zu sehen war: ja man sieht ihn einige Operationen auf eine Art verrichten, die jetzt wol von jedem getadelt werden möchte. Wie würde man z. E. jetzt von einem Wundarzte urtheilen, der den Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden nicht gründlich zu heilen wüßte, ohne den Kranken eines Hoden zu berauben? Doch genug hievon. Die in diesem Bande enthaltnen Wahrnehmungen sind alle zwischen den Jahren 1721 - 58 gemacht. Wir wollen die wenigen, die uns einigermassen bemerkungswürdig geschienen haben, kurz auszeichnen.

Eine Thränenfistel, die nach den Blattern entstanden, und 17 Jahr alt war, hat der V. in wenig Tagen dadurch vollkommen gehoben, daß er Selzer Wasser mit ein wenig Eff. Aloes zu wiederholten malen in die Thränenpunkte spritzte. Einen Krebs an der obern Lippe hat er durch den äussern Gebrauch eines Wassers, welches man von faulen Aepfeln destilliret, und mit einigen Granen versüßten Queckfilber vermischt hatte, gründlich heilen sehen. Zweymal hat er einen Menschen, der die Gelenkwassersucht am Knie hatte, das Wasser abgezapft, und jedesmal nach der Operation geistige Mittel in die Höhle des Gelenks gespritzt; und dennoch ist die Krankheit zum drittenmale entstanden. Durch die Salivation hat er einen schwarzen Staar, der nach einer unvorsichtigen Heilung venerischer Geschwüre entstanden war, und durch Brech- und Purgiermittel einen andern, der vornemlich mit einem gänzlichen Verluste des Appetits verbunden war, vollkommen geheilt. Ein Fleischbruch, der nicht von venerischen Ursachen entstanden war, ist durch den äusserlichen Gebrauch des Queckfilbers zertheilt worden.

In dem Körper einer Frauensperson, die im neunten Monate ihrer Schwangerschaft plötzlich verstorben

storben war, fand man das rechte Herzohr sehr groß und ausgedehnt, und in demselben einen grossen Polypen, der sich in die beyden Stämme der großen Hohlader erstreckte, dieselben fast gänzlich verstopfte, und vermuthlich die Ursach des Todes gewesen war. Uebrigens sahe man, daß das Wesen der Gebährmutter offenbar musculös war. Den runden Muskel des Nuysch konnte man nicht entdecken: die runden Bänder der Gebährmutter waren mit deutlichen Muskelfiebern versehen. Eine Beobachtung von einem brandigen Darmbruche beweißt die Brauchbarkeit der Ramdohrschen Methode. Das brandige Stück Darm war zwey Schuh lang: man schnitte es ab, steckte das obere Ende des Darms in das untere, und befestigte es mit einigen Nadelstichen. Den Tag drauf gingen die Excremente schon wieder durch den Mastdarm ab, und die Kranke erhielt ihre Gesundheit vollkommen wieder. Einem Wassersüchtigen hat der V. einmal dreyßig, und ein andermal vierzig Pfund Wasser auf einmal abgezapft. Er wurde während der Operation nicht nur nicht ohnmächtig, sondern ging auch bald nach derselben aus.

Den Winddorn hat der V. durch den innerlichen Gebrauch der Holztränke, der Tinct. antim.

tart. und des mineralischen Mohrs gar oft glücklich geheilt. Jeden vierten Tag läßt er ein Purgiermittel mit versüßten Queckſilber nehmen! äuſserlich läßt er die Geſchwulſt oft mit einer Queckſilberſalbe reiben, und dann mit einem Queckſilberpflaſter bedecken. Die ophthalmia ſcrophuloſa kann man, nach der Meynung des V. nicht ohne Queckſilber heilen. Ein Kind von 7 Jahren hatte den weiſſen Fluß, und ein anderes von einem Jahre, die güldene Ader. Ein Krebs an der Lippe iſt durch die Speichelkur geheilt worden. In einem Waſſerbruche der Scheidenhaut des Hoden, fand man einige Unzen Waſſer, das ſo dicke als Gallerte war. Ein Verſuch des V., ein geſpaltenes Rückgrad durch die Ligatur zu heben, iſt tödtlich ausgefallen. Hingegen hat ein anderer Wundarzt dieſen Schaden, durch den äußerlichen Gebrauch ſtärkender geiſtiger Mittel, und einer Compreßion gründlich geheilt.

Eine fürchterliche Wahrnehmung von einer ſchweren Geburt finden wir. Der V. glaubte, das Kind ſey todt, ſetzte einen Haken in den Kopf deſſelben, und zog es wider Vermuthen lebendig heraus. Es lebte 3 Tage. Durch den äuſſerlichen Gebrauch des mit ungelöſchtem Kalke bereiteten Salmiakgeiſts, und des Empl. diachyl. c. Gumm. iſt

eine

eine sehr grosse Breygeschwulst völlig zertheilt worden. Eine Wahrnehmung von einem steinernem Staare scheint uns merkwürdig zu seyn. Er sahe gelb aus, und war mit der Traubenhaut verwachsen. Die Pupille war unbeweglich. Als ihn der V. mit der Nadel berührte, hörte man ganz deutlich ein Geräusch. Er wurde glücklich, doch nicht ohne Schwierigkeit niedergedruckt, und es erfolgten keine üblen Zufälle. Eine Verrenkung der untern Lendenwirbelbeine ist durch einen Sturz mit dem Pferde verursacht worden.

VII.

Johann Ulrich Bilguers medicinisch-chirurgische Fragen, welche die Verletzung der Hirnschaale betreffen. Nebst einem Versuche, zur Beantwortung der Aufgabe: Die Theorie von den Contrafissuren in den Verletzungen des Kopfs, und die praktischen Folgen, welche man daraus ziehen kann, zu bestimmen. Berlin, bey Decker und Winter, 1771, 8. 167 Seiten.

Wir haben diese Schrift, so unangenehm und ermüdend auch die Schreibart in derselben ist, mit Aufmerksamkeit durchgelesen; wir glauben, sie verstanden zu haben, und wollen deswegen u. L. einige Nachricht von ihrem Inhalte geben.

Zuerst wirft der V. 45 Fragen auf, welche die Verletzungen der Hirnschaale betreffen. Er bittet die erfahrnen Wundärzte, diese Fragen alle, oder einige davon, in besondern Schriften oder bey Gelegenheit zu beantworten. Freylich würde der ein

großes Licht über die Lehre von den Kopfwunden verbreiten, der alle diese Fragen auf eine genugthuende Art beantwortete; denn viele davon sind wichtig, und bisher schwer zu beanworten gewesen. Aber einige sind auch, unserer Meinung nach, ganz unerheblich, leicht zu beantworten, ja schon hinlänglich beantwortet. In welcher Absicht kann z. E. der V. die Frage aufwerfen: welche Stellen der Hirnschaale sind am leichtesten und öftersten der Contusion, oder der Depression, oder der Fraktur, oder Incisur, oder Fissur, oder Gegenfissur unterworfen? An welchen Stellen der Hirnschaale pflegt die Absonderung der Hirnhaut am leichtesten und öftersten zu geschehen? Gesetzt, daß es möglich wäre, zu bestimmen, an welchem Orte sich z. E. die Hirnhaut am leichtesten absondert; da es doch nicht möglich ist, weil diese Absonderung von sehr vielen Umständen abhängt, die in jedem besondern Falle verschieden sind, und sich nicht vorher bestimmen lassen; gesetzt, daß aus denen Bemerkungen, die bisher gemacht worden sind, erhelle, daß von je her bis jetzt, die harte Hirnhaut sich an diesem oder jenen bestimmten Orte am häufigsten abgesondert habe; was folgt daraus? Nichts: denn das Ungefähr, dem man es zuschreiben muß, daß sich bisher die harte Hirnhaut an diesem Orte am häufigsten abgesondert hat, kann machen, daß

sie ins künftige an einem andern Orte am häufigsten abgesondert wird. Oder würde wol der Wundarzt, in einem Falle, wo er eine Absonderung der Hirnhaut vermuthet, den Ort aber nicht weiß, an welchem sie ist, die Bedeckungen an dem Orte, an welchem sie bisher am häufigsten beobachtet worden ist, öffnen, und trepaniren; da er zugleich weiß, daß keine Stelle am Hirnschädel ist, wo eine solche Absonderung nicht entstehen kann? Wie kann man die Frage beantworten: An welchen Orten wird unser Körper am leichtesten und öftersten verwundet? Und wann sie beantwortet wird; was kann man auf diese Antwort bauen! Gleicht die Frage des V. nicht dieser?

Wer wird die dritte Frage, die der V. aufwirft: ist jeder Knochen der Hirnschaale, und jede Stelle an demselben dazu geschickt, daß eine Fissur und Gegenfissur darinnen vorfallen, und auch durch beyde Tafeln durchdringen kann? nicht mit einem dreisten Ja beantworten? Die sechste Frage: wie geschiehet die Absonderung der Hirnhaut? hat, deucht uns, Hr. Pott in der Abhandlung von den Kopfwunden, bereits sehr wohl beantwortet. Auf die neunte Frage; ob auf eine Fractur allezeit eine Extravasation erfolgen müsse? antworten wir: Nein.

Nein. Kann, fragt der V., eine entdeckte oder unentdeckte Fissur blos von der Natur geheilet werden? O ja, wem sind nicht Beobachtungen von dieser Art bekannt? Kann fragt er ferner, nicht eine Erschütterung des Gehirns vorgehen, ohne daß eine Extravasation drauf folgt? Ja, dies beweisen Vernunft und Erfahrung. — Doch genung hiervon.

Die Abhandlung von den Gegenspalten nimmt den größten Theil dieser Schrift ein. Fissuren entstehen nicht allein am Hirnschädel, sondern auch an andern Knochen, und vornemlich an den cylindrischen Knochen der Extremitäten. Oft verursachen sie hier üble Zufälle, oft aber auch nicht. Diese Zufälle ereignen sich zuweilen sehr spät. Nicht selten geschiehet es, daß eine Wunde an diesen Theilen, nachdem sie schon längst zugeheilt ist, wieder aufbricht, um einen abgesonderten Knochensplitter einen Ausgang zu verschaffen. Diese späte Abblätterung kann man nicht wohl einer andern Ursache, als einem durch die vorhergehende Verletzung ver-

urſachten Knochenriſſe zu ſchreiben. Ja, es geſchieht zuweilen nach Verletzungen cylindriſcher Knochen, daß ſich ein Knochenſplitter an einer von der verletzten Gegend entfernten, ja derſelben ſchief oder gerade gegenüber ſtehenden Stelle abſondert. Dies geſchieht zuweilen in Fällen, wo kein doppelter Schlag geweſen iſt, und wo man gegründete Urſach zu glauben hat, daß nicht ein in der verletzten Gegend entſtandner Riß ſich bis an den Ort, wo die Abblätterung geſchieht, erſtreckt, ſondern daß ein eigner beſondrer Riß daſelbſt ſey. Dies würde alſo eine Contrafiſſur ſeyn; und ſo könnten auch in cylindriſchen Knochen Contratrafiſſuren entſtehen.

Der V. glaubt, daß die Fiſſuren in den Knochen der Extremitäten und der Hirnſchaale ſich durch einerley Zeichen zu erkennen geben, und einerley Curart erfordern; daß man von dieſen auf jene, und von jenen auf dieſe Folgerungen machen könne. (Alles ganz wahr, wenn ich die Fiſſur für ſich ganz allein betrachte, ohne an die Nebenumſtände, die ſie gemeiniglich begleiten, zu denken: denn alsdann iſt die Fiſſur dieſelbe Krankheit, ſie mag ſeyn, in welchem Knochen ſie will. Aber wozu alles dieſes? Was hilft es, daß ich mir eine Fiſſur ſo gedenke, wie ich ſie ſelten in der Natur antreffe? Eine Ri-

tze

tze in einem Knochen für sich ganz allein betrachtet, ist ein sehr unschädliches Ding, das keine üble Zufälle, als allenfalls, wenn die Säfte des Körpers sehr übel beschaffen sind, einen Beinfraß, oder in gewissen Fällen die Absonderung eines Knochensplitters verursacht. Um eine solche Fissur bekümmert sich der Wundarzt wenig. Wenn ich mir aber die Fissur so vorstelle, wie sie gemeiniglich ist, das ist, mit andern Verletzungen verbunden, dann ist eine Fissur im Hirnschädel von einer Fissur in einem cylindrischen Knochen gar sehr verschieden.

Nur allein durchs Gesicht und Gefühl, sagt der V. und zuweilen auch durch die Absonderung eines Knochensplitters kann man Fissuren entdecken. Gar keine üble Folgen ziehen die in den Knochen der Hirnschaale und Extremitäten entstandene Risse nach sich, wenn sie sich in einer, und zwar entweder gänzlich, oder doch größtentheils entblößten Fläche eines Knochens befinden; (es ist uns unbegreiflich, warum die Fissur in einem solchen Falle keine üble Zufälle erregen soll,) wenn sie nicht sehr groß sind; (die Grösse der Fissur kann hier, deucht uns, unmöglich in Betrachtung kommen. Es kommt hier auf die Nebenverletzungen an, und diese können so wol bey grossen als kleinen Fissuren seyn: es kommt auf

den

den Lauf der Fissur an, und in Absicht auf diese, kann eine kleine Fissur eine Absonderung eines Knochensplitters verursachen, und eine grosse oft nicht: es kommt auf die Beschaffenheit der Säfte des Körpers an, u. s. w.) wenn sie sich durch eine ganz geringe oder unmerkliche Abblätterung verliehren. (Der V. spricht so oft von der Abblätterung, daß es fast scheint, als wenn er sie für eine sehr gewöhnliche Folge der Fissuren hält. Wir glauben, daß die Fissur selbst und allein sehr selten, und nur alsdenn die Absonderung eines Knochensplitters verursacht, wenn sie einen solchen Lauf nimmt, oder eine solche Figur hat, daß sie ein Knochenstück fast gänzlich absondert. Und so sind einfache Risse selten beschaffen.)

Die Zufälle, die man gemeiniglich als Zeichen der Fissur betrachtet, als Schwindel, Bluten, Verlust einiger oder aller Sinne u. s. w. entstehen nicht unmittelbar von der Fissur, sondern von andern Nebenverletzungen, mit welchen Fissuren gemeiniglich verbunden sind, die aber von der Fissur gar nicht abhängen, und sind daher keine Zeichen der Fissuren. Eben so wenig kann man aus der Figur und Grösse des verletzenden Instruments, aus dem Alter der verletzten Person u. s. w. schliessen.

So-

So bald man eine Fissur entdeckt, muß man, sagt der V., trepaniren, und um ihre Separation und Ausheilung zu befördern, auf die Ränder derselben den perforativ Trepan appliciren. (Wie kann der perforativ Trepan etwas zur Heilung einer Fissur beytragen? Eine Separation kann er vielleicht befördern: aber muß denn bey jeder Fissur eine Separation entstehen? Entsteht denn bey einfachen Beinbrüchen eine Separation? Oder ist es denn auch nöthig auf die Ränder eines zerbrochnen Knochens den perforativ Trepan zu appliciren? Vielleicht würde dieser Trepan nützlich seyn, wenn die Fissur cariös würde; aber alsdann ist gewiß eine Eyterung über oder unter derselben, eine Contusion, oder ein anderer Umstand da, welcher weit wirksamere Mittel erfodert, die den perforativ Trepan entbehrlich machen.)

Einiger Unterschied, sagt er ferner, ist dennoch zwischen den Fissuren der cylindrischen Knochen und des Hirnschädels, und zwar unter andern dieser, daß man zur Vereinigung der Spalten der cylindrischen Knochen viel durch einen festen Verband beytragen kann. Ja, es ist wahrscheinlich, daß man oft durch einen in andrer Absicht angelegten festen Verband unwissend viel zur Vereinigung unentdeckter Fissuren beygetragen hat. Dieses

ses alles läßt sich von den Fissuren der Hirnschaale nicht sagen. (Sollte wohl eine längliche Spalte, deren Ränder nicht verruckt, und fast gar nicht von einander entfernt sind, zu ihrer Wiedervereinigung des Drucks eines angelegten Verbandes bedürfen? Wie selten berühren sich die Ränder eines zerbrochnen Knochens so genau? und dennoch heilen sie leicht zusammen. Gesetzt aber auch, die Ränder der Fissur wären ein wenig von einander entfernt: so bedauren wir den Kranken, dem der Wundarzt eine solche Fissur durch den Verband zusammen drucken will.)

Ferner sagt der V.; daß man die Fissuren der cylindrischen Knochen durch die Wiedervereinigung, hingegen die Fissuren der Hirnschaale, und zwar je kleiner und enger sie sind, desto vorzüglicher durch die Erweiterung und Perforation zu heben suchen müsse. (Wie eine Fissur durch die Erweiterung gehoben werden könne, begreiffen wir nicht. Es ist wahr, auf eine Fissur des Hirnschädels muß allezeit der Trepan appliciret werden: aber warlich nicht wegen der Fissur; denn wie kann diese den Trepan erfordern? sondern wegen der Extravasation und Verletzung der harten Hirnhaut, die gemeiniglich unter der Fissur ist, von der Fissur aber

gar

gar nicht abhängt. Einen einzigen Fall können wir uns gedenken, wo die Fissur an und vor sich selbst den Trepan erfordert, nämlich wenn sie ein Knochenstück abgetrennt hat, das ohne den Trepan nicht ausgenommen werden kann. Aehnliche Zufälle können bey den Fissuren der cylindrischen Knochen entstehen; und dann erfordern die sowol, als die Fissuren des Hirnschädels die Trepanation. Zuweilen, obgleich selten, sind auch die Fissuren der Hirnschaale ohne alle Zufälle und Nebenverletzungen, und dann können sich diese sowol wieder vereinigen, als jene. Wir sehen also, was diesen Punkt betrift, keinen Unterschied zwischen diesen beyden Arten von Fissuren.)

Wir haben es gewagt, diese Anmerkungen zu machen. Sind sie nicht treffend, so haben wir den V. nicht verstanden, ob wir uns gleich wirklich sehr bemühet haben, ihn zu verstehen. Unsere Absicht aber dabey ist gewesen, uns mehrere Erläuterung von dem V. zu verschaffen. Wir halten eine Fissur und Gegenfissur für sich allein betrachtet für eine mehrentheils unbedeutende Verletzung. Die Verletzungen, die gemeiniglich unter der Gegenspalte verborgen liegen, von ihr aber gar nicht abhängen, als Extravasation, Contusion, Absonderung der Hirnhaut u. s. w. verursachen Dunkelheit und Gefahr, und von diesen sagt der V. wenig. Wir

lassen

lassen es also dahin gestellet seyn, ob der praktische Wundarzt das in diesem Buche findet, was er von den Gegenfissuren eigentlich zu wissen wünscht.

VIII.

Der Königl. Schwedischen Akademie der Wissensch. Abhandlungen aus der Naturlehre, Haushaltungskunst, und Mechanik, auf das Jahr 1767. Aus dem Schwedischen übersetzt von Abraham Gotthelf Kästner, Königl. Großbr. Hofrath, der Mathematik und Naturlehre Prof. zu Göttingen, u. s. w. Neun und zwanzigster Band. Leipzig, bey Hollens Wittwe. 1770. 8. 307. Seiten. Dreißigster Band, auf das Jahr 1768. Ebendas. 1771. 376 Seiten.

Der neun und zwanzigste Band. Odhelius von einem seltnen Augenschaden. Ein Mann bekam nach einer übel behandelten feuchten Augenentzündung ein Leucom, welches ihn auf bey-

beyden Augen des Gesichts völlig beraubte. Nach einiger Zeit bemerkte der V., daß, obgleich das Leucom fast noch ganz unverändert, oder doch nur sehr wenig vermindert war, der Kranke dennoch mit dem linken Auge ziemlich wol sehen konnte. Als er daher dieses Auge untersuchte, fand er eine ungewöhnliche unförmliche Oeffnung am obern Rande der Regenbogenhaut, durch welche Lichtstrahlen ins Auge fielen. Der V. schliest aus dieser Erfahrung, daß man in allen Fällen, wo entweder die Pupille ganz verwachsen, oder wo sie mit einer verdunkelten Kapsel der Krystallinse zusammen hängt, oder wo sie aus ihrer rechten Stelle verdrengt und verstopft ist, durch eine künstliche Oeffnung der Regenbogenhaut, an irgend einer Stelle derselben, wo sie sich am bequemsten machen läßt, das Gesicht wieder herstellen könne.

(Ich will es waaen, hierbey einige Ammerkungen zu machen. Daß man in einigen Fällen die Regenbogenhaut durchbohren, und eine künstliche Pupille machen kann, ist bekannt. Ich würde in allen Fällen, wo es möglich ist, und also auch in dem Falle, wo die natürliche Pupille verwachsen ist, die Regenbogenhaut in der Mitte zu öffnen suchen; denn es ist offenbar, daß an diesem Orte eine Oeffnung in der Regenbogenhaut die meisten

Dienste thut. In dem Falle, wo die Pupille mit einem Staare verwachsen ist, würde ich nun freylich die Regenbogenhaut nicht in der Mitte öffnen, aber der Kranke würde in diesem Falle überhaupt nie etwas mehr, als das Vermögen Licht und Schatten zu unterscheiden, von der Operation erwarten können. Der einzige Fall also, in welchem man Ursach hätte, die Iris nicht in der Mitte, sondern am Rande zu durchbohren, wäre, wenn die Hornhaut größtentheils und vornämlich in der Mitte, durch ein Leucom verdunkelt ist; ein Fall, in welchem unsers Wissens diese Operation noch niemand vorgeschlagen hat. Es versteht sich, daß die cornea an irgend einer grössern oder kleinern Stelle noch durchsichtig seyn muß. Wenn die natürliche Pupille zugleich verwachsen ist, denn hat man desto mehr Ursach, diese Operation zu unternehmen. Es kann aber seyn, daß die Pupille nicht verschlossen, der durchs Leucom verdunkelte Theil der Hornhaut aber in der Mitte, der Pupille gegenüber, und so groß ist, daß der Kranke wenig oder gar nichts sieht. Es fragt sich, könnte man nicht auch in diesem Falle die Operation machen, und da die natürliche Pupille unbrauchbar ist, die Regenbogenhaut an einem Orte durchbohren, der dem noch rückständigen kleinern oder grössern durchsichtigen Theile der Hornhaut gegen über ist? Genug, wenn man diese O-

pera-

peration im Falle eines Leucoms machen will, muß allezeit noch irgend eine Stelle an der Hornhaut durchsichtig seyn, und die künstliche Pupille dieser Stelle genau gegen über gemacht werden. Ich würde das Messerchen durch die Hornhaut, und zwar in einer so grossen Entfernung von dem noch durchsichtigen Theile derselben als möglich, ins Auge bringen; das Instrument müßte sehr fein seyn, damit die Wunde der Hornhaut, die es macht, klein sey, und so bald als möglich, zuheilt. Denn die Erfahrung lehrt, daß sich eine solche künstliche Pupille leicht wieder schliest. Wenn die Wunde der Hornhaut klein ist, bald zuheilt, die wässerichte Feuchtigkeit sich sammelt, die Regenbogenhaut ausdehnt, und die Ränder der neuen Pupille von einander entfernt, ist diese Zusammenwachsung der Pupille vielleicht nicht so sehr zu befürchten, als wenn durch eine grössere Wunde der Hornhaut, die nicht so bald zuheilt, die wässerichte Feuchtigkeit einige Tage lang ausfließt, und die Regenbogenhaut während dieser Zeit schlaff und zusammengefallen ist.)

Hr. Acrell macht über diesen Fall einige Anmerkungen. Wir müssen aber bekennen, daß wir ihn nicht verstehen. Eines Falles erwähnt er, den Ja-

no Reghellini in s. Lettera chirurgica sopra l'offesa della vista in vna Donna, Venedig 1749. beschreibt, und der uns merkwürdig zu seyn scheint. Eine Dame nämlich, hatte eine doppelte Pupille, die natürliche in der Mitte der Regenbogenhaut, und eine widernatürliche am Rande dieser Haut. Sie sahe alle Gegenstände doppelt.

Hr. Schulz von einer Frau, die neun Jahre lang die Ueberbleibsel einer Frucht in der Gebährmutter getragen hat. Eine Frau, 46 Jahr alt, ward gegen das Ende des Jahres 1756 zum eilften mal schwanger, und bekam im September 1767, als zur gehörigen Zeit, Kindeswehen. Sie wurde aber nicht entbunden; die Wehen verlohren sich, eine mit Blut vermischte Feuchtigkeit fing an, von ihr zu fliessen, und bis in den Jenner 1758 blieb sie bettlägerig. Nach dieser Zeit fing sie an, wieder umher zu gehen, und einige kleine Hausgeschäfte zu verrichten, ob sie gleich zuweilen, vornämlich in der rechten Seite, heftige Schmerzen empfand. So brachte sie ihre Zeit bis in den Junius 1765 zu, um welche Zeit sich der blutige Ausfluß verlohr. Im August desselben Jahres überfielen sie nebst einer Schwierigkeit, den Urin zu lassen, heftige Kindeswehen, worauf in einer Nacht eine

Menge

Menge schleimichtes mit Blute vermischtes Wasser von ihr schoß. Sie befand sich darauf wieder bis zum Ende dieses Jahres ein wenig besser.

Im Anfange des Jahrs 1766 wurde sie von einem heftigen Krampfe am ganzen Körper ergriffen. Ein Wundarzt untersuchte die Kranke, und fand den Muttermund geschlossen. Er spritzte daher einige öhlichte Feuchtigkeiten in die Mutterscheide. Als man dieses sieben Wochenlang täglich einige mal gethan hatte, öffnete sich endlich der verschlossene Muttermund, und man fühlte deutlich Knochen in der Gebährmutter. Es wurden nach und nach zu verschiedenen malen zusammen 128 Stück Knochen aus der Gebährmutter gezogen. Die Frau, so sehr sie auch durch die Zufälle dieser 9 jährigen Schwangerschaft entkräftet war, überstand dennoch alle diese Operationen glücklich. Ein Verzeichniß ähnlicher Wahrnehmungen aus verschiedenen Schriftstellern, beschließt diese Abhandlung.

In der darauf folgenden Abhandlung, beschreibt Hr. Roland Martin die ausgezognen Knochen. Die mehresten waren sehr verrotten, und unkenntbar. Einige wenige konnte man noch erkennen, und diese sind auf einer Kupfertafel abgebildet.

Merkwürdig ist es, daß die Kopfknochen am wenigsten verrotten waren. Es läßt sich daraus schliessen, daß sich diese am ersten verhärten. Die Knochen der Extremitäten waren mehrentheils aufgelößt und verrotten. Zähne fand man gar nicht. Ja man konnte kaum die Zahnhöhlen unterscheiden. Es ist also wahrscheinlich, daß sich diejenigen, welche die Zähnen ähnlichen Knochen, die man zuweilen in Bälgleinsgeschwülsten im Unterleibe, am Eyerstocke oder an der Gebährmutter gefunden hat, für wirkliche Zähne und Ueberbleibsel einer verrotteten Frucht halten, betrügen. Von den Rückgradswirbelbeinen war nichts zu finden; vermuthlich waren diese schwammichten Knochen aufgelößt, und durch die Fäulniß zernichtet.

Herman Schuzer von zween merkwürdigen Entbindungen. Eine starke muntere Frau hatte seit zwey Tagen die heftigsten Wehen, aber ohne die geringste Wirkung. Als sie der V. untersuchte, fand er etwas, das der Wasserblase glich; es war aber nicht die Blase, sondern der niedre Theil der Gebährmutter, welcher stark ausgedehnt und gespannt war. Er fand keinen Muttermund, ob er gleich den Finger allenthalben hin frey bewegen konnte. Endlich entdeckte er unten und hinten an dem ausgedehnten und gespannten Theile der Gebährmut-

bährmutter eine kleine Falte oder Runzel, die so groß, als ein Gerstenkorn war. Durch eine genaue Untersuchung überzeugte er sich, daß dieses der verschloßne und zusammengewachsene Muttermund sey. Um ihn zu öffnen, setzte er den Zeigefinger der rechten Hand auf diese Falte, brachte an demselben einen Frauenscatheter in die Mutterscheide, und nach und nach in den Muttermund, und bewegte ihn in demselben so lange hin und her, bis er den Zeigefinger hinein bringen konnte. Ein Paar drauf folgende Wehen dehnten alsdann die Oeffnung bis zur Größe eines doppelten Louisd'ors aus. Der V. überließ daher das übrige der Natur, und durch deren Hülfe wurde die Frau nach 18 Stunden glücklich entbunden.

Der andere Fall ereignete sich bey einer vollblütigen corpulenten Dame. Sie hatte bereits 8 Tage lang so heftige Wehen ausgestanden, daß ihr, ungeachtet man ihr viermal zur Ader gelassen hatte, das Blut aus Mund und Nase floß, als sie der V. zum erstenmal sahe. Der untere Theil der Gebärmutter war so gespannt und ausgedehnt, daß ihn der V. anfangs für die wahre Wasserblase hielt; (es war der erste Fall von dieser Art, der dem V. vorkam,) doch erkannte er bald seinen Irrthum, denn

er war viel dicker und breiter, als die Wasserblase zu seyn pflegt. Der Muttermund war in der Mitte dieser Ausdehnung, durch fleischichte Faden zusammen geschnürt und geschlossen. Sobald diese Faden durch Hülfe des Catheters zerrissen waren, dehnten die Wehen den Muttermund sogleich aus, und nach 7 Stunden gebahr die Frau ein gesundes lebendiges Kind.

Die letztere Frau hatte der V. Gelegenheit 6 Wochen vor dieser ihrer Niederkunft zu untersuchen. Er fand damals den Muttermund so weit offen, daß sich ein Theil der Blase, in welcher das Kind liegt, einer Nuß groß in demselben gedrenget hatte. Drey Wochen vor der Entbindung klagte sie über viel Schmerzen in den Geburtstheilen, litt aber der Empfindlichkeit wegen keine Untersuchung. Einige Tage darauf zeigte sich ein Ausfluß einer eyterartigen faulen stinkenden Feuchtigkeit aus der Mutterscheide; dieser verschwand aber bald, und die Frau befand sich bis zu ihrer Niederkunft ganz wohl. Bey dieser Frau läßt sich die Ursach der Zusammenwachsung des Muttermundes angeben, bey der ersten aber nicht; denn diese befand sich während ihrer ganzen Schwangerschaft vollkommen wol.

Dreyßigster Band. Bemerkungen bey der Bärmutter einer todten Frau, die im fünften Monate schwanger war. Man hatte den Körper mit Wachs injicirt, ehe man merkte, daß er schwanger war. Als man es aber entdeckte, schnitt man die schwangere Gebährmutter mit allen ihren Theilen behutsam aus; öffnete die hintere Seite derselben durch einen länglichten Schnitt, und fand den Mutterkuchen daselbst angewachsen, auch die Aeste der Schlagadern im ganzen Einschnitte längst der innern Fläche der Bärmutter an mehr Stellen bis zum Mutterknochen mit Wachs erfüllt. (Welch eine unvollständige und undeutliche Nachricht!) Alsdann machte man an der vordern Seite einen Kreuzschnitt durch das ganze Wesen der Mutter. Die Wände derselben waren so dick, als sie ausser der Schwangerschaft zu seyn pflegen. Das Kind lag solchergestalt, daß der Rücken desselben nach der linken Seite der Mutter, der Bauch nach der rechten Seite gekehrt war. Der Kopf lag am Muttermunde. Man wird, sagt der V., durch diese Beobachtung also überzeugt, daß der Umlauf des Blutes zwischen der Frucht und Mutter unmittelbar durch offne Blutgefässe geschehe; denn die Einspritzung, die man hier, ohne zu wissen, daß die Frau schwanger sey, und also ganz nachläßig gemacht hatte, war bis zum Mut-

terkuchen gedrungen: und daß die so genannte Cubute ein Mährchen sey; denn der Kopf der Frucht lag hier am Muttermunde, und aus allen Umständen war zu schliessen, daß das Kind kaum 5 Monate alt war.

Hr. Schulzer von einem Kayserschnitte, der an einer Zwergin verrichtet worden. Die Frau war 30 Jahr alt; das Kind lag schief in der Mutter, und die Oeffnung des Beckens war so enge, daß man kaum 2 Finger durchbringen konnte. Man entschloß sich also gar bald zur Operation. Als die Schwangere den Urin gelassen hatte, und in eine horizontale Lage gelegt worden war, durchschnitt man zuerst die Haut und Fetthaut an der linken Seite des Bauchs, 4 queer Finger vom Nabel. Die Muskeln und das Peritonaeum durchschnitt man behutsam. Als das letztere an einem Orte geöffnet war, steckte der V. einen Finger durch die Oeffnung in die Bauchhöhle, und erweiterte vermittelst eines Bistouri auf dem Finger die Wunde aufwärts und unterwärts, so, daß sie über eine viertel Elle lang war. Als dies geschehen war, suchten die Därme hervor zu dringen; eine Gehülfe aber hielt sie mit der Hand zurück. Die Mutter öffnete man mit grosser Behutsamkeit; denn da das Wasser bereits ausgeflossen war, konnte man die Frucht

leicht

leicht verletzen. Endlich zeigte sich ein weises Fleckchen, aus welchen einige Tropfen einer hellen Feuchtigkeit flossen. Man sahe dieses als ein Zeichen an, daß an diesem Orte die ganze Dicke der Gebährmutter durchschnitten sey, brachte den Zeigefinger in diese Oeffnung, und erweiterte sie. Die Gebährmutter hatte sich so fest um das Kind zusammengezogen, daß man mit vieler Mühe die Hand einbrachte, das Kind faßte und auszog. Es war ein Mägdchen, wie die Mutter mit einem grossen Kopfe und gekrümmten Gliedmassen. Man band die Nabelschnur ab, zog die Nachgeburt aus; reinigte die Gebährmutter vom geronnenen Blute, und machte die Bauchnath; denn man wollte es nicht wagen, dem Rathe einiger neuerer Schriftsteller zu folge, die Bauchwunde nur mit Pflastern und Binden zu befestigen. Es ging bey der Operation nicht mehr Blut, als bey einer natürlichen Entbindung verlohren.

So vorsichtig man bey der Operation verfahren hatte, eben so vorsichtig behandelte man nach derselben die Kranke. Sie schlief die Nacht darauf wol, und befand sich den folgenden Tag vollkommen munter und wohl. Der Puls war ruhig, und die Lochia gingen natürlich ab: nur der Unterleib

leib war ein wenig aufgetrieben. Den zweyten Tag befand sie sich eben so wol; die Lochia flossen gut, und der Bauch war weich. Die Nacht zwischen dem dritten und vierten Tage fand sich ein kleines Wund- und Milchfieber ein, doch endigte es sich gegen Mittag in einen gelinden Schweiß. Gegen Abend ließ sich die Kranke, die sich sehr wohl befand, einfallen, ihr Bettzeug, und ihre Kleidung, die durch den Schweiß sehr naß worden war, abzulegen. Sie stand daher auf, umkleidete sich, und saß wol eine viertel Stunde auf dem Stuhle. Den Morgen drauf stellte sich ein heftiger Durchfall ein, der sich durch kein Mittel hemmen ließ, den ganzen Tag und die folgende Nacht anhielt, bis die Kranke den Morgen darauf verschied.

Die Section bewieß, daß die Kranke offenbar allein durch ihr Versehen umgekommen war. Die Bauchwunde war so fest zusammengeheilt, daß man sie aufschneiden mußte. In der Bauchhöhle fand man nicht einen Tropfen Blut. Die Gebährmutter hatte sich schon so stark zusammen gezogen, daß sie kaum so groß, als eine geballte Faust war. Die Wunde in derselben war meist zugeheilt. — Eine kurze Geschichte dieser Operation, und eine Samm-

lung

lung von Fällen, in welchem dieselbe verrichtet worden ist, beschließt diese Abhandlung.

Gisler von dem Nutzen des Colomels. Der V. verschreibt dieses Mittel auf folgende Art. Rp. calomel. opt. drachm. iij. camphor. croc. aâ drachm. j. theriac. Androm. unc. dimid. M. F. pilul. pond. gr. ij. Ein Mensch bekam nach einer heftigen Pleuresie 3 Brustfisteln, aus welchen viel Eyter floß. Der V. verordnete ihm Morgens und Abends 2, und nach einigen Tagen 3 - 4 Calomelpillen. Nach neun Wochen waren die Fisteln geheilt. In ein paar andern ähnlichen Fällen thaten diese Pillen eine gleiche Wirkung. Auch ein Kind von 6 Jahren, welches seit 2 Jahren an der linken Seite der Brust eine Fistel hatte, wurde durch den innern Gebrauch dieses Mittels in kleinern Dosen innerhalb 6 Wochen geheilt. So wirksam bewieß sich dieses Mittel auch bey einer Fistel am Bauche, und im Gesichte. Ein Mensch von 14 Jahren hatte nach einer heftigen Entzündung Fisteln an beyden Seiten des Schenkels zunechst über dem Knie bekommen. Die Theile um das Kniegelenk, waren hart, und der Fuß bis herauf unter den Schenkel gezogen, so, daß sich der Kranke einer Kricke bedienen mußte. Die Calomelpillen erweichten die

Härte,

Härte, und brachten die Fistel innerhalb 7 Wochen zur Heilung.

Junge Patienten, die sich übrigens erträglich befinden, bedürfen zur Vorbereitung nichts, als ein Laxiermittel: Cachektische Körper aber müssen durch Holztränke vorbereitet werden. Das Calomel wirkt gemeiniglich durch den Schweiß, bey einigen durch den Urin, bey einigen aber durch den Speichel. Zarte und junge Kranke haben beym Gebrauche desselben gemeiniglich abwechselnd Schweiß und Durchfall. Der Kranke muß sich daher, so lange er dieses Mittel gebraucht, immer in warmen Zimmern aufhalten. Viele bemerken gar keine Unbequemlichkeiten im Halse; bey einigen aber wird der Hals sogleich angegriffen. So bald dies geschieht, muß man die Dose der Calomelpillen vermindern, bis die Zufälle im Halse vergehen; alsdenn aber muß man auf 5 bis 7 Pillen steigen, und damit fortfahren, bis man seine Absicht erreicht hat.

Flüßige, schwärende Augen, verdunkelte Flecken der Hornhaut, den anfangenden grauen Staar hat der V. durch dieses Mittel gehoben. In zwey Fällen hat es sich auch gegen den schwarzen Staar wirksam bewiesen. Bey alten

Oh-

Ohrenflüssen mit stinkendem Eyter und Verminderung des Gehörs schaft es allezeit Nutzen. Kröpfe bey jungen Leuten hat es nebst der Tinctur. artim. und dem Schierlingpflaster zertheilt. Auf alte unreine Geschwüre und Fisteln, hat es vornemlich eine gute Wirkung.

IX.

Dissertatio chirurgica agens de Hernia congenita in qua intestinum in contactu testis est; quam Praeside IOANNE FRIEDERICO LOBSTEIN, *Anatomiae et Chirurg. P. P. O. def.* IOANNES NONNEMANN. *Argentorati*, 1771. 4. 5 Bogen.

Der Sitz dieser Krankheit ist der Gang oder Sack des Darmfells, in welchem der Hode gemeiniglich kurz vor der Geburt herabsteigt. Galenus hat diesen Gang schon gekannt; auch Nuck und Bidloo haben ihn, obgleich undeutlich beschrieben. Vornämlich aber hat der Hr. v. Haller, und nach ihm Hunter, Pott, Camper die Natur und den Sitz dieser Krankheit in ein grosses Licht gesetzt. Dieser Bruch ist also schon jetzt bekannt genug, und wir werden deswegen unsern Lesern nur einige besondere Anmerkungen des V., der diese Krankheit verschiedne mal beobachtet hat, mittheilen.

In einer ungebohrnen Frucht liegt der Hode bis nahe an die Zeit der Geburt in der Bauchhöhle, auf dem Psoasmuskel, und ist mit dem peritonaeo bedeckt. Der V. hat bemerkt, daß das peritonaeum 2 Falten macht, deren erstere vom Colon, die andere vom Anfange des Blindarms herabsteigt; beyde endigen sich an den äussern Seiten des Hoden. Es ist ihm wahrscheinlich, daß diese Falten gleichsam 2 Ligamente sind, die den Hoden beym Herabsteigen in den Hodensack leiten, und verhindern, daß er sich weder linkerhand noch rechterhand bewege. Ja er hat noch ein anderes Ligament beobachtet. Dieses entspringt an der innern Seite des Körpers des Hoden, geht hinter der Blase auf die andere Seite des Beckens, und befestigt sich daselbst an dem andern Hoden. Auch dieses Band scheint die Hoden beym Herabsteigen zu leiten.

Ferner hat der V. im Hodensacke ungebohrner Kinder von verschiedenem Alter eine besondre zellichte Haut bemerkt, die mit sehr vielen Blutgefässen versehen, mit dem zellichten Gewebe des Hodensacks fest vereiniget, vom demselben aber durch ihre Stärke und rothe Farbe ganz deutlich unterschieden ist. Die Haut steigt durch den Bauchring, hinter dem peritonaeo bis zum Hoden, und vereinigt

sich mit dem hintern Theile desselben, der durchs peritonaeum nicht entdeckt ist. Wenn man diese Haut im Hodensacke mit einer Zange faßt, und herunterwärts zieht, so steigt der Hode auch herunter nach dem Bauchringe zu; ja wohl gar in denselben. Die rothe Farbe und Festigkeit dieser Haut läßt vermuthen, daß etwas muskelartiges in derselben sey; und vielleicht liegt in dieser Haut die Ursache, die den Hoden nöthigt, herunter in den Hodensack zu steigen.

Der Gang, durch welchen der Hode herunter in den Hodensack gestiegen ist, schließt sich bald nach der Geburt; ja der V. hat ihn schon vor der Geburt verschlossen gefunden. Vermuthlich trägt der Druck der Bauchmuskeln viel zu dieser Zusammenwachsung bey. Es kann geschehen, daß ein Darm in diesen Gang dringet; dann wird derselbe verhindert, sich zu schliessen, und es entsteht der sogenannte angebohrne Bruch. Der V. hat einen ungeheueren Bruch von dieser Art, in welchen fast alle Eingeweide des Unterleibes lagen, gesehen. In einem andern Falle hat er diesen Gang bis herauf an den Bauchring, mit Wasser angefüllt gesehen. Der oberste Theil des Ganges, der im Bauchringe liegt, war fest verschlossen. Es ist in diesem Falle der

mitle-

mitlere Theil des Ganges entweder nie verwachsen gewesen, oder er ist verwachsen gewesen, durch das in der Scheidenhaut des Hoden angehäufte Wasser aber wieder geöff et und ausgedehnet worden. Es fragt sich, wie kann man diesen angebohrnen Bruch von einem gewöhnlichen durch eine Ausdehnung des peritonaei entstandenen Bruche unterscheiden? Das vornehmste Zeichen liefert der Hode: dieser liegt allezeit ausser dem Bruchsacke eines gewöhnlichen Bruchs, und ist an dem untern und hintern Theile desselben allezeit deutlich zu fühlen; da hingegen er bey einem angebohrnen Bruche im Bruchsacke selbst enthalten, und also nie zu fühlen ist. Auch die Nachricht, daß der Bruch entweder gleich nach der Geburt, oder lange Zeit nachher entstanden ist, kann dem Wundarzte Licht geben. Es giebt aber einen Fall, in welchem das erste Zeichen trügt. Es kann sich nämlich mit einem gewöhnlichen Darmbruche ein Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden vereinigen, und beyde Brüche können eine einzige ununterbrochne Geschwulst formiren, an deren untern Theile der Hode nicht zu fühlen ist. Wie soll man diese complicirte Geschwulst von einem angebohrnen Bruche unterscheiden? Man wird zwar gemeiniglich eine gewisse Vertiefung, zwischen dem Bruchsacke und der mit Wasser angefüllten Scheidenhaut des Hoden bemerken; aber man kann dar-

aus nicht immer mit Gewißheit schliessen, daß 2 Krankheiten, 2 Geschwülste im Hodensacke sind, dergleichen Vertiefungen findet man auch wol bey einfachen Darmbrüchen, ja Wasserbrüchen. Doch kann sich auch in diesem Falle der Wundarzt Licht verschaffen, wenn er den untern Theil genau untersucht, und eine Schwappung in demselben bemerkt, oder wenn er den Bruch zurück bringt und sieht, daß sich nur der obere Theil der Geschwulst zurückbringen läßt, der untere aber im Hodensacke bleibt.

Wenn man den angebohrnen Bruch bey Zeiten zurück bringt, und ein Bruchband anlegt, so schließt sich der obere Theil des Ganges, und der Kranke wird gründlich geheilt. Wenn man aber diese Hülfe lange verschiebt, wenn der Darm oft in den Hodensack gefallen ist, und dem Kanal erweitert hat, so erzeugt sich während dem Gebrauche des Bruchbands oft eine Geschwulst im Hodensacke, die von einem in dem untern Theile des Kanals angehäufften Wasser entsteht. Ist die obere Oeffnung des Kanals noch nicht verwachsen, so kann man das Wasser in die Bauchhöhle drucken; ist sie aber verwachsen, so behält der Kranke einen Wasserbruch, der seine besondre Cur erfordert. Er unterscheidet sich dadurch von

andern

andern Wasserbrüchen dieser Art, daß er nicht wieder entsteht, wenn er vermittelst des Troikarts ausgeleeret worden ist.

Es kann geschehen, sagt der V., daß, indem man einen angebohrnen Bruch zurück bringt, der Hode zugleich mit in die Höhe steigt, (denn er liegt hier im Bruchsacke selbst,) in den Weichen bleibt, vom Bruchbande gedruckt wird, und mancherley üble Zufälle erregt. (Dies ist wohl so gar sehr eben nicht zu befürchten, denn in diesem Falle müßte auch der Bruchsack selbst zugleich in die Weichen steigen; etwas, das, wo nicht immer, doch gewiß mehrentheils unmöglich ist.) Die Operation dieses Bruchs ist von der Operation eines gewöhnlichen Bruchs eben nicht unterschieden; doch kann man folgendes bemerken. Die Haut des Hodensacks und der Bruchsack selbst, muß mit vieler Behutsamkeit aufgeschnitten werden, denn der Bruchsack ist oft sehr dünne, und mit sehr wenig Zellenhaut bedecket. (Diese Regel findet auch bey gewöhnlichen Brüchen oft statt.) Ferner darf man sichs hier nicht einfallen lassen, den Bruchsack abzusondern und zu unterbinden, wenn man den Kranken seines Hoden nicht berauben will. (Dies sollte man sich aber, deucht uns, auch bey der Operation eines gewöhnlichen Bruchs nicht einfallen lassen.) Den Bruchsack, der gemei-

niglich sehr hart und dick ist, rathet der V. inwendig zu scarificiren, damit er in Eyterung geräth und verwächst. Vertilgt man die Höhle desselben nicht so ist zu befürchten, daß nach der Operation ein Wasserbruch entsteht. Den Hoden, der auf dem Boden des offnen Bruchsacks ganz entblößt, und nur mit seiner tunica albuginea bedeckt liegt, muß man vor den Eindrücken der Luft und des Eyters verwahren.

X.

Aduersaria medico practica. Vol. II. Pars I. II. III. Lipsiae, apud Haeredes Weidmanni et Reich, 1771. 8. 575 Seiten.

Auch dieser Band enthält einige chirurgische Beobachtungen und Abhandlungen. Im ersten Theile finden wir eine Wahrnehmung von verschiedenen Milchgeschwüren (abscessus lactei) die bey einem Kinde nach den Blattern entstanden. Schwächliche und magere Frauenzimmer, sagt der V., haben gemeiniglich einen starken Zufluß von Milch, und werden deswegen, wenn sie Kinder stillen, oft sehr entkräftet; Fette Frauenzimmer haben zwar anfangs Milch genug, aber in der Folge haben sie oft einen Mangel daran. Dies ist ein Umstand, der so wol bey der Wahl einer Amme, als dem Entschlusse einer Mutter, ihr Kind zu stillen, oder nicht zu stillen, beherzigt zu werden verdient. Eine Mutter, die ohne eine hinreichende Ursach zu haben, ihr Kind nicht selbst stillt, setzt sich vielen Gefahren aus. Bald tritt die Milch, der der Eintritt in die

Brüste versagt wird, in die Zellenhaut, und verursacht mancherley Geschwülste; bald wird sie, vornämlich unter mancherley blätetischen Fehlern, scharf, und nach der Haut getrieben, und trägt alsdann vielleicht nicht wenig zur Entstehung des Friesels der Sechswöchnerinnen bey; bald verursacht sie Milchgeschwüre, u. s. w. Dies sind die Gedanken, die uns der V. zu Anfange dieser Wahrnehmung mittheilt. Die Wahrnehmung selbst hat nun wohl eben nicht eine unmittelbare, doch aber entfernte Beziehung auf dieselben, und ist wirklich merkwürdig.

Ein Kind bekam, als es 8 Monate alt war, zwar sehr häufige, doch aber gutartige Blattern. Die Amme, die das Kind sehr liebte, und einen Ueberfluß an guter Milch hatte, gab demselben, ungeachtet es der V. gar sehr widerrieth, oft und viel zu trinken. Die ganze Blatterkrankheit war glücklich überstanden, das Kind aber schlief noch immer sehr unruhig, und hatte zuweilen eine fiebermäßige Hitze. Der V. verordnete oft gelinde Abführungen, die um desto nothwendiger waren, da die Amme noch immer fortfuhr, das Kind mit Milch zu überschütten. Endlich entstand eine Geschwulst am Gelenke des Vorderarms, in welcher Eyter enthalten war. Bald darauf entdeckte man eine ähnliche

liche Geschwulst an der äussern Seite des rechten Fusses, und kurz darauf auch an der innern Seite desselben Fußes. Als man diese Abscesse öffnete, floß eine dünne eytrige Gauche aus, in welcher man geronnene Milch wahrnahm. Die Wunden entzündeten sich nicht, auch liessen sich die Geschwüre gar nicht zur Heilung an, sondern gaben immer eine milchichte Feuchtigkeit von sich. Man fuhr noch immer fort, dem Kinde sehr viel Milch zu geben, und daher entstand ein anderer großer Abscess unter dem rechten Schlüsselbeine hinter dem grossen Brustmuskel. Diesen Abscess öffnete man nicht, ob er gleich bis auf die Pleura drang, und das Othemhohlen sehr beschwerlich machte. Endlich starb das Kind.

Kindern, die die Blattern haben, sagt der V., muß man nicht zu viele Suppen oder flüssige sehr nahrhafte Speisen verstatten. Der Uebertretung dieser Regel schreibt er die Abscesse zu, die sich so oft nach den Blattern tief unter der Haut, in der Nähe der Beinhaut und vornämlich in der Gegend der Gelenke erzeugen. Diese Abscesse sind von besonderer Art: sie werden nicht so wol durch eine Entzündung, als vielmehr durch eine langsame Anhäuffung dünner Feuchtigkeiten verursacht. Zu-

weilen und zwar vornemlich bey starken gesunden Kindern, lassen sich diese Geschwülste zertheilen; bey schwächlichen hingegen ist es theils nicht möglich, theils auch nicht rathsam, sie zu zertheilen; denn oft wirft sich die zurückgetriebene Materie auf einen andern Theil. In diesem Falle thut man am besten, wenn man die Geschwulst öffnet. Kinder, sagt der V. ferner, die über 6 Monate alt sind, sollte man, so bald man merkt, daß sie die Blattern bekommen, abgewöhnen, und ihnen alsdann während der Krankheit nur wenig und dünne Nahrung geben. Ist das Kind noch sehr jung, so sollte man wenigstens der Amme durch den Genuß der freyen Luft, durch eine mäßige Bewegung und durch dünne wässerichte Nahrungsmittel, eine gesunde, dünne wässerichte Milch zu verschaffen suchen. (Wir wünschten, daß es dem V. gefallen haben möchte, uns vornämlich über den besondern Umstand, der allein diese Wahrnehmung merkwürdig macht, nämlich den Ausfluß einer milchichten Feuchtigkeit aus den Geschwüren, seine Gedanken mitzutheilen.)

Der zweyte Theil. Von den widernatürlichen Krümmungen des Rückgrads. Bey der Betrachtung der Buckel muß man nicht allein auf die wiedernatürliche Krümmung des obern

Theils

Theils des Rückgrads, sondern auch des untern Theils desselben sehen. Das Rückgrad krümmet sich überhaupt entweder vorwärts, hinterwärts, oder seitwärts. Der obere Theil desselben krümmt sich selten nach vornen zu, die Ribben und das Brustbein, und auch selbst die natürliche Krümmung dieses Theils des Rückgrads nach hinterwärts, verhindern es. Aber in der Gegend der letzten Rücken- und der ersten Lendenwirbelbeine ist das Rückgrad immer ein wenig vorwärts gekrümmt, und daher zu einer widernatürlichen Krümmung von dieser Art geneigt. Die außerordentlich starke Hervorragung des Bauchs, die man bey rachitischen Kindern bemerkt, ist eine Folge dieser Krümmung des Rückgrads. Die Lendenwirbelbeine krümmen sich auch zuweilen seitwärts, und zwar, wie der V. bemerket hat, weit öfter nach der linken als rechten Seite. Oft ist diese Krümmung nicht stark, und dann verursacht sie eine fast unmerkliche Unförmlichkeit. Zuweilen aber erstrecket sie sich bis an die Brust, und dann krümmt sich gemeiniglich der obere Theil des Rückgrads nach der gegenüberstehenden Seite, und es entsteht ein so genannter doppelter Buckel. Der V. hat einen solchen Buckel abzeichnen lassen. Er beschreibt denselben sehr genau.

Die Krümmung nach hinten zu ist die häufigste. Man bemerket sie entweder am obern oder am untern Theile des Rückgrads. Durch die letztere Krümmung des Rückgrads werden die Eingeweide des Unterleibes gedruckt, in ihren Verrichtungen gestöhrt, und die Körper der Lendenwirbelbeine so stark zusammengedruckt, daß nicht selten eine Eyterung und der Beinfraß in denselben entsteht. Kinder, die im 3-4 Jahre eine solche Krümmung bekommen, sterben gemeiniglich bald. Doch hat der Verfasser einen Knaben bis ins vierzehnte Jahr erhalten, dem der untere Theil des Rückgrads so sehr gekrümmt war, daß er beyde Hände auf die Knieen stützen mußte, wenn er gehen wollte. Er beklagte sich oft über Schmerzen im Unterleibe, und als er zehn Jahr alt war, entstand ein Abscеß am Rückgrade. Man öffnete ihn, und es floß eine große Menge Eyter aus. Als er geheilt war, konnte der Kranke ein wenig besser gehen, und befand sich auch überhaupt besser. Nach einiger Zeit zeigte sich ein anderer Abscеß; man öffnete ihn auch, konnte ihn aber nicht zur Heilung bringen, daher der Knabe endlich an einer Auszehrung starb. Der V. hat von einer Frau, die einen sehr starken Buckel von dieser Art hatte, und sich dennoch bis ins vier und dreyßigste Jahr ganz wohl befand, ein Skelet, an welchen die Körper von 8 Wirbelbeinen durch den Beinfraß

sehr

sehr zerstöhret, und nachher in einen einzigen ungleichen Klumpen zusammen gewachsen sind, der nicht viel größer ist, als der Körper eines einzigen Wirbelbeins.

Der dritte Theil. Von der Zergliederung einer Frau, deren Knochen weich waren. Es war eine gemeine Frau, von einer schwächlichen und magern Leibesbeschaffenheit. Weder sie noch ihre Eltern waren je venerisch gewesen. Sie ward oft von Gichtschmerzen im ganzen Körper beschwert, und starb an einem schleichenden Fieber im drey und vierzigsten Jahre ihres Alters. Der Leichnam war ausserordentlich mager, statt des Fetts fand man in der Fetthaut eine röthliche Feuchtigkeit, die einem faulen aufgelößten Blute glich. Im Unterleibe, Kopfe, und in der Brust fand man nichts besonders merkwürdiges. Als man den Leichnam umwendete, brach der Schenkelknochen entzwey. Man fand am Orte des Bruchs die Beinhaut vom Knochen gänzlich abgesondert, das Mark weich und flüßig, im untern Theile des Knochens ganz weiß, im obern aber mit vielen Blutklumpen vermischt. In der Tibia und Fibula war das Mark ganz weiß, und flüßig wie Wasser. Im Schulterknochen, in der schwammichten Substanz der Hirnschaalknochen, und in den kleinen

nen Knochen der Hand und des Fusses war es roth, und mit kleinen Blutklumpen vermischt. Die flachen Kopfknochen waren hart, ihre schwammigte Substanz aber war zweymal so dick, als sie zu seyn pflegt. Die Zähne waren gesund. Die Körper aller Wirbelbeine, der Halswirbelbeine ausgenommen, waren so weich, daß sie dem Drucke der Finger nachgaben. Die Fortsätze derselben waren ein wenig härter. Die Ribben konnte man, ohne sie zu zerbrechen, auswärts und einwärts krümmen. Auch die ungenannten Knochen waren so weich, daß man mit dem Finger Gruben in dieselben drucken konnte. Die Schulterblätter waren weich, gekrümmt, biegsam, und an einigen Orten so dünn und durchsichtig wie Papier. Die Röhren des Schulterknochen, des Ellenbogen und des radius bestanden gleichsam nur aus einer einzigen dünnen Knochenlamelle, und liessen sich in der Mitte leicht zusammen drucken. So waren die meisten Knochen der untern Gliedmaaßen auch beschaffen; so daß man sich wirklich wundern muß, daß sich alle diese Knochen nicht bey Lebzeiten der Frau gekrümmet haben, oder zerbrochen sind. Die äussere Ueberfläche der Knochen war an den Stellen, wo die Beinhaut fest anhing, dicht genug, aber ungleich. Die schwammichten Knochen waren sehr ausgedehnt, und enthielten viel Mark. Als man die Knochen an der

Son-

Sonne trocknete, überzogen sie sich mit einem kalkartigen Pulver.

Man glaubt, daß diese widernatürliche Beschaffenheit der Knochen einer Säure im Mark zuzuschreiben sey. Diese Meynung widerlegt der V. Das frische Mark eines gesunden Knochens hat eine wirkliche Säure in sich, und dennoch ist der Knochen gesund und stark. Der V. hat einige Unzen Mark aus dem Schenkel dieser Frau destilliret. Es stieg zuerst eine durchsichtige helle Feuchtigkeit von einem empyreumatischen Geschmacke und Geruche in die Höhe; und als die Hitze des Feuers vermehrt wurde, ging ein sehr empyreumatisches braunes schwärzliches Oel über. Man vermischte diese Feuchtigkeiten sowol mit Vitriolgeist, als oleum tartari p. d. und fand weder Zeichen einer Säure, noch eines Alkali in denselben.

Aus diesen und noch einigen andern Experimenten schließt der V., daß in diesem übelbeschaffenen Marke keine so offenbare Säure sey, als man gemeiniglich glaubt. Er schreibt daher diese Krankheit der Knochen vielmehr einer übien Mischung und Eigenschaft des Nahrungssaftes der Knochen zu. Es ist zwar, sagt er, schwer auszumachen, ob bey

einer

einer nutritione laesa der Knochen die Ursach mehr in einem Mangel erdichter Theilchen im Nahrungssafte der Knochen, oder vielmehr in einer unrechten Anlegung derselben zu suchen sey. Dies ist aber wahrscheinlich, daß so wol in den Bestandtheilen des Knochsaftes selbst, als auch in ihrer Mischung ein Fehler sey, und dieser Fehler kann die Folge einer allgemeinen Cachexie seyn, die so sehr überhand genommen hat, daß sie auch die entlegnen Säfte, die die Knochen nähren, verdirbt. (Daß hier wol noch eine ganz andere Ursach verborgen liegt, erhellet daraus, daß so gar oft bey den stärksten Cachexien die Knochen unverändert bleiben; und hingegen zuweilen in Fällen, wo man keine starke Cachexie bemerkt, sehr verändert werden.)

Fortsetzung der Abhandlung von den Buckeln. Die Ursachen der widernatürlichen Krümmungen des Rückgrads, sucht der V. vornämlich in der Schwäche des Körpers und in einer üblen Stellung desselben. Alles also, was ein Kind schwächt, ist eine entfernte Ursache der Buckel. Hieher gehören mancherley Fehler in der Diät; die Gewohnheit, Kinder warm zu halten, und aus Furchtsamkeit selten in die freye Luft gehen zu lassen; der Mangel der Bewegung; der Genuß warmer und dünner Nahrungsmittel

mittel u. s. w. Kinder die ihren Körper oft und lange in einer übeln gekrümmten Stellung halten, ziehen sich leicht eine widernatürliche Krümmung zu. So lehrt die Erfahrung, daß die Gewohnheit, ein Kind immer auf einem Arme zu tragen, oder lange mit vorwärts gekrümmten Körper auf einem Stuhle sitzen zu lassen; der Gebrauch des Leitzaums und hundert andre kleine Versehen mehr, von welchen der V. einige ausführlich anzeigt, zuweilen eine widernatürliche Krümmung der Knochen verursachen (aber auch wirklich noch weit öfter nicht verursachen).

XI.

Friedrich August Weiz, der Arzneygel. Doktor, vollständige Auszüge aus den besten chirurgischen Disputen aller Akademien, nebst Anzeigen der neuesten chirurgischen Bücher, und einem Anhange chirurgischer Neuigkeiten. Zweyter Band. Leipzig und Budißin, bey Deinzer, 1770. 8. 12 Bogen. Dritter Band, 1771. 14 Bogen.

Diese zwey Bände gefallen uns besser, als der erste; die Auszüge, deucht uns, sind kernichter, und die Schriften besser gewählt. Zwar finden wir auch in diesen zwey Bänden nur sehr wenig auswärtige Disputen; der V. aber verspricht sich inskünftige mehr darum zu bemühen. Hier und da urtheilt er auch; aber nicht immer unpartheyisch. So zweifeln wir, um nur ein einziges Beyspiel anzuführen, daß außer dem V. irgend jemand die Uebersetzung der Pottschen Abhandlung von Kopfwunden von H. v. Murr, für eine vollkommen wohlgerathene Uebersetzung halten wird. Ueberhaupt

geht

geht er mit dem Lobe ein wenig zu verschwenderisch um.

Der zweyte Band enthält folgende Disputen. Büchner de ossificatione durae meningis singulari observatione confirmata. Halae. In dem Körper eines Bauern von 30 Jahren, der an einer Verwundung am Kopfe gestorben war, fand man die harte Hirnhaut nicht allein widernatürlich dick, sondern auch über der rechten Augenhöhle knöchern, über der linken aber knorpelicht. Ludewig, de exscindendis tumoribus tunica inclusis. Lipsiae. Bergmann de iniectionibus chirurgicis. Lipsiae. Gmelin de rariori vlceris intestinalis casu. Tubingae. Ein 80 jähriger Mann, der von Jugend auf kränklich gewesen war, zuweilen auch hämorrhoidalische Zufälle und Steinschmerzen, auch vor diesem einmal eine Fistel am Hintern gehabt hatte, bekam nach einem heftigen Schrecken sehr starke Schmerzen in der Gegend des Nabels, mit einem Fieber und Raserеyen. Endlich zogen sich diese Schmerzen in die linke Lendengegend, worauf eine Geschwulst am Bauchringe entstand. Man öffnete sie, es floß eine große Menge eines übelriechenden Eyters aus derselben. Man erweiterte die Oeffnung, und fand, daß das Geschwür in die Höhle des Bauchs, und ins intestinum ileum ging. Endlich bekam der Kranke ein schleichendes Fieber, und auszehrende Durch-

fälle und Schweiße. Durch den innerlichen Gebrauch eines Dekokts von der herb. Nummul. Sanicul. Virg. aur. Fol. querc. Vv. crisp. Rad. Hirund. Consolid. maj. wurde der Kranke innerhalb 6 Monat so weit wieder hergestellet, daß er sein Amt verrichten konnte: aber er behielt eine Fistel. Nach 2 Jahren rieth ihm ein Arzt ein Mercurialwasser, das aus Quecksilber in Scheidewasser aufgelößt, und mit so vielem Wasser vermischt, als nöthig, um die Schärfe zu benehmen, bereitet wurde, zu brauchen. Man befeuchtete mit diesem Wasser Wieken von Baumwolle, die man in die Fistel brachte, und diese heilte in ganz kurzer Zeit zu.

Obseruationum medico chirurgicarum pentas. Auct. Delio, Erlang. Ludwig de collo femoris eiusque fractura. Lipsiae. Kaltschmied de morbis periostei. Ienae. Boehmer de herniis incarceratis. Halae. Der V. hat verschiedene eingeklemmte Brüche durchs Tabaksclystier gehoben. Er hat den schwarzen Tabak wirksamer, als den Kanaster befunden. Kaltschmied de methodo haemorrhagias vulnerum sistendi optima. Ienae. Obseruationes quasdam anatomicas et chirurgico medicas proponit Bruns. Goettingae. Er hat den innerlichen Gebrauch des Capaivabalsams bey alten Geschwüren sehr heilsam befunden.

Er

Er giebt täglich 2 bis 3 mal 10 Tropfen auf Zucker. Siegwart de carie consumtae tibiae notabili iactura sub feliciori empiria naturae maxime beneficio restituta. Tubingae. Die Caries war über ein Jahr alt, und hatte fast das ganze Schinnbein zerfressen. Ein Wundarzt unternahm die Cur dieses Kranken auf folgende Art. Er machte einen Einschnitt nach der Länge des Beins, an dessen innerer Seite von Knie bis an die Fußwurzel, und einen andern queer über den Fuß vom innern Knöchel bis an den Vordertheil des Fußes, und nahm das ganze Schinnbein stückweise aus. Es erzeugte sich ein neues Schinnbein, und die Kranke wurde so wol wieder hergestellt, daß sie ihre gewöhnlichen schweren Arbeiten ohne alle Unbequemlichkeit wieder verrichten konnte. Pohl de callo vlcerum. Lipsiae. Nunn de duabus prope perinaeum fistulis vrinam purulentam excernentibus. Erfordiae. Nunn de abcessu omenti feliciter curato. Erfordiae. Ein Mann bekam nach vielen und mancherley vorhergehenden Beschwerden eine schmerzhafte Geschwulst in der linken Seite, die sich nach einiger Zeit von sich selbst öffnete. Es floß eine üble Gauche nebst vielen merklichen halbverfaulten Stücken vom Netze aus. Man konnte dieses Geschwür auf keine Art heilen. Endlich erregte die Natur die güldene Ader, und von dieser Zeit an erhielt der Kranke

nach und nach seine völlige Gesundheit wieder, ob er gleich aller Vermutung nach, den größten Theil des Netzes, ja vielleicht das ganze Netz durch die Eyterung verlohren hatte. Kaltschmied de necessaria post paracenthesin abdominis deligatione. Ienae. Zu dieser Meynung veranlaßt den V. folgende Geschichte. Ein Mägdchen bekam nach einem Falle auf den Unterleib die Bauchwassersucht. Ein Wundarzt zapfte ihr 30 Pfund Wasser auf einmal ab, und sie verschied während der Operation. Man öffnete den Körper. Die Gefäße des Gekröses strotzten vom Blute, die Gefäße des Gehirns waren hingegen ganz leer.

Dritter Band. Kaltschmied de noxiis effectibus medicamentorum aquosorum in quibusdam morbis chirurgicis. Ienae. Vornemlich Geschwüre verschlimmern sich, wenn man sie mit erschlaffenden wässerichten Mitteln verbindet. Kaltschmied de scirrhis in genere. Ienae. Iuncker observationem de inflammatione pedis et abcessu femoris sub curatione fracturae fibulae ortis proponit. Halae. Kaltschmied de letalitate vulnerum capitis in infantibus recens natis. Ienae. Ludewig de suctione vulnerum pectoris. Lipsiae. Ludewig de variantibus arteriae brachialis ramis in aneurismatis operatione attendendis. Lipsiae.

Iahn

Iahn de insolida calculi ingentis per scrotum exclusione. Vitembergae. Ein Knabe, der seit einigen Jahren verschiedenen Krankheiten unterworfen gewesen war, bekam endlich allerhand üble Zufälle an der Urinblase. Er empfand eine Schwere im Perinaeo, der Urin war bald milchicht und trübe, bald mit Blute, bald mit Eyter vermischt. Endlich zeigte sich im Perinaeo eine rothe Geschwulst, die dem Kranken das Sitzen sehr beschwerlich machte. Es entstand am Hodensacke in einer Nacht eine Oeffnung, und aus derselben fiel ein Stein, der 18 Loth wog. Einen andern Stein in der Schaamgegend zog der Wundarzt mit einem Haaken hervor. Die Oeffnung heilte in Jahresfrist vollkommen, es blieb keine Fistel, und der Kranke ward von diesem Uebel, welches fast zehn Jahr lang gedauert hatte, gänzlich befreyet.

Triller de nociua cancri inueterati extirpatione nouis exemplis demonstrata. Vitembergae. Ein Mann hatte einen heftigen Krebs an der Lippe. Man schnitte ihn ab; nach einem Jahre aber entstand ein Krebsgeschwür im Munde, welches den Kranken tödtete. (Dieser Fall, und noch einige ähnliche andere, die der V. erzählt, und noch hundert andere, die wir erzählen könnten, beweisen das nicht, was der V. beweisen will, nämlich, daß die

Ausrottung eines offnen Krebses schädlich sey. Wie kann ein Mittel, welches zwar die wenigsten, aber doch wirklich einige vom Tode errettet hat, vielen aber das Leben verlängert hat, schädlich genannt werden?) Salamon de cicutae agendi modo in corpus humanum eiusque inde deducta virtute medica. Halae. Ein Lobredner des Schierlings. Hartmann de vsu interno cicutae. Helmstadii. Eine Verhärtung des Hoden, Verstopfungen der Eingeweide, den Windhorn und mancherley andere hartnäckige Krankheiten hat der Schierling geheilt. Lange; Dubia cicutae vexata. Helmstadii. Der V. hat den Schierling in den mehresten Krankheiten, in welchen ihn Hr. Störk anpreißt, vergeblich, ja wohl gar mit Schaden gebraucht. Melzer de hernia crurali incarcerata. Argentorati. Der Bruch war seit 7 Tagen eingeklemmt und sehr rude behandelt worden, als man sich zur Operation entschloß; der Darm und das Netz im Bruche sahen bleyfarbig aus, und waren an den Bruchsack angewachsen. Man sonderte sie mit dem Finger ab, brachte sie in den Unterleib zurück, und der Kranke wurde vollkommen wieder hergestellet.

Kaltschmied de necessitate extirpationis chirurgicae herniarum spuriarum maiorum. Ienae. Keller de singulari empyematis historia. Argentorati.

torati. Franke de Cancro. Ienae. Kaltschmied de herniis speciatim oscheocelevera. Ienae. Casum de hernia incarcerata proponit Kaltschmied. Ienae. Der Bruch brach auf, und viele Wochen lang flossen Excremente aus der Oeffnung. Zweymal brachte man es dahin, daß sich die Oeffnung schloß, aber auch zweymal entstanden nach verschiedenen Fehlern in der Diät neue Zufälle, und endlich starb die Kranke an einer Verstopfung, die durch kein Mittel zu heben war. Nach dem Tode fand man, daß das durch den Bauchring hervorgefallene Ileum mit dem Blindarme und dem runden Mutterbande aufs genaueste zusammengewachsen, und bis an den Bauchring dergestalt von Excrementen angefüllt war, daß es ein Gänseey hätte fassen können. Gaudelius de Hydrocephalo. Goettingae. Aurivillius de hydrocephalo interno 45 annorum. Vpsalae. Nietzky de calli circa vlcera ortu. Halae. Triller de scarivicationis oculorum historia, antiquitate, et origine. Vitembergae. Hundertmark de ozaena narium. Lipsiae. Montanus de curatione vlcerum per puris resorptionem. Erfordiae. Leonhardi de resorptione cutunea. Lipsiae. Büchner de solutione empyematis per mictionem purulentam. Halae. Büchner de solutione inflammationis per discussionem facta non semper optima. Halae. Böhmer de

vtilitate paracentheſeos frequentioris in ſcite, ſingulari caſu comprobata. Halae.

XII.

Traitè des Maladies des Yeux et des Moyens et operations propres à leur Gueriſon, par LOVIS FLORENT DESHAIS GENDRON, *Profeſſeur et Demonſtrateur Royal pour les Maladies des Yeux aux Ecoles de Chirurgie. Tome I. et II. à Paris, chez Claude et Heriſſant.* 1770. 12. 819. Seiten.

Nicht, wie wir hofften, ein lehrreiches wichtiges Buch, ſondern nur eine auf franzöſiſche Manier, d. i. ſehr flüchtig verfertigte Compilation haben wir unſern Leſern anzuzeigen. Unbekümmert um alles, was etwa Ausländer denken oder ſchreiben, liefert uns der V. das, was von der Wiſſenſchaft, die Augenkrankheiten zu heilen, jetzt in Frankreich gangbar iſt. Eigene Erfahrungen kommen ſehr ſelten vor, und an neue Ausſichten iſt gar nicht zu denken. Der erſte Theil enthält die Anatomie des Auges, und die Krankheiten der Augen-

lieder,

lieder, der zweyte Theil die Krankheiten des Augapfels. Wir wollen, um unsere Leser mit dem V. ein wenig bekannt zu machen, das beste auszeichnen.

Durch den äußerlichen Gebrauch des in Wasser aufgelößten Küchensalzes hat der V. oft Bälgleinsgeschwülste in den Augenliedern zertheilt. Man verletzt sehr leicht die Thränengänge, wenn man Geschwülste von dieser Art, die an der innern Ueberfläche der Augenlieder nahe am innern Augenwinkel sitzen, ausschneidet. Liegt die Geschwulst nahe unter der äussern Haut des Augenliedes, so muß man diese Haut durch einen Queerschnitt, der sich vom innern nach den äussern Augenwinkel erstreckt, öffnen, um den runden Muskel der Augenlieder nicht zu verletzen. Die innere Haut des Augenliedes aber muß man, wenn die Geschwulst nahe unter derselben sitzt, durch einen länglichten Schnitt öffnen, um den Aufhebemuskel des Augenliedes nicht zu zerschneiden. Die Heftpflaster sind bey Wunden der Augenlieder der blutigen Nath weit vorzuziehen. Der Erfolg der Operation, durch welche man das obere Augenlied, wenn es zu lang ist, zu verkürzen sucht, ist sehr ungewiß; ja wenn der Kranke oder die Krankheit sehr alt ist, ist diese Operation allezeit zu widerrathen. Eben so urtheilt der V. auch von der Operation, durch welche man das Augenlied,

wenn

wenn es zu kurz ist, zu verlängern sucht. Es ist schwer, ja unmöglich, sagt er, die Wunde durch Charpie auszudehnen, und ihre Ränder so stark von einander zu entfernen, daß eine breite Narbe und dadurch eine Verlängerung des Augenliedes erfolgt. (Freylich ist dies schwer, ja unmöglich. Aber desto leichter erreicht man seine Absicht durch den Gebrauch kleiner Heftpflaster. Man legt das obere Ende desselben auf den untern Rand des obern Augenliedes, das untere Ende auf die Wange, und zieht auf solche Art das Augenlied herunter, und die Ränder der Wunde von einander.)

Die Hornhaut entzündet sich zuweilen so stark, daß sie ganz roth wird. Es geschieht zuweilen, sagt der V., daß die Augen sehr roth und entzündet sind, und dennoch gar nicht schmerzen. Es freuet uns, daß der V. diese besondere Opthalmie auch bemerkt hat. Einem in die Zellenhaut der Conjunctiva ausgetretenen Blute kann sie wol nicht zuzuschreiben seyn. Wir haben sie nach verschiedenen Augenoperationen bemerkt. Die Kranken beklagten sich nicht über den geringsten Schmerz, und dennoch fanden wir das Auge heftig entzündet. Auf die ersten Wege, in welchen nach unserer Erfahrung gar sehr oft die Ursach der Augenentzündung liegt, sieht der V. bey der Cur der Opthalmie

nicht

nicht genug: er rathet so gar Abführungen mit Behutsamkeit, und nicht eher zu verordnen, als bis die Krankheit anfängt abzunehmen. Es giebt unterdessen, sagt er, Fälle, wo man gleich anfangs Purganzen, ja Brechmittel geben muß. (Und welches sind denn nun diese Fälle? So unbestimmt spricht er gar oft.) Mit Recht verwirft er die ophthalmoxysis; man hat wirksamere und weniger schmerzhafte Mittel. In einem Kinde, das eine scrophulose Cacochymie hatte, war der Augapfel durch ein oedema tunicae conjunctiuae bis zur Größe eines Hühnereyes aufgetrieben.

Wider alle Erfahrung behauptet der V., daß man besser thue, wenn man das Eyterauge sich selbst überläßt, und erwartet, daß es sich von selbst öffnet, als wenn man es mit einem Messer öffnet: denn, sagt er, das Eyter in der Augenkammer verursacht keine Schmerzen; (heftige Schmerzen verursacht es, bis es einen Ausgang gewinnt) es ist sehr dick, und kann durch eine gemachte Oeffnung nicht ausfliessen; (Freylich, wenn die Oeffnung zu klein ist; und eben deswegen muß man eine große Oeffnung machen, weil die von selbst entstandene gemeiniglich zu klein ist) die gemachte Oeffnung schließt sich gar bald, und dann muß sich das Eyter dennoch selbst einen Weg schaffen; und

es

es entstehen 2 Narben: (man muß verhindern, daß sich die Oeffnung nicht schließt.) Die Narbe, die die gemachte Wunde verursacht, wird gröſſer und unförmlicher, als die Narbe der freywillig entstandnen Oeffnung. (Dies ist wider alle Erfahrung.) Doch was ist es nöthig, eine Meynung zu widerlegen, die die tägliche Erfahrung widerlegt! — Die materia medica des V. ist oft sehr armseelig. Wider die Flecken der Hornhaut weiß er nichts, als Aloe und Fischgalle anzurathen. — Die Compression eines Staphyloma hat oft den gänzlichen Verlust des Auges verursacht. — Die Paracenthesis des Auges soll man nicht eher unternehmen, als bis die Schmerzen sehr heftig werden, und alle andere Mittel umsonst gebraucht sind. Die Compression, welche einige nach dieser Operation anrathen, dient zu nichts, und schadet oft.

Das Mittel, welches der V. vorschlägt, eine zu befürchtende Verwachsung der Regenbogenhaut mit der Hornhaut zu verhüten, ist leicht, und von uns schon selbst einige mal mit dem besten Erfolge nicht allein bey einer bevorstehenden, sondern schon wirklich anfangenden Verwachsung dieser Häute gebraucht worden. Man setze, dies ist der Rath des V., durch eine öftere Abwechselung von Licht und Dunkelheit die Regenbogenhaut oft in

Be-

Bewegung. (Aber wenn nun die Verwachsung schon wirklich da ist, was ist dann zu thun? Davon sagt der V. kein Wort. Auch in dem Falle, wo die Hornhaut verwundet, und die Regenbogenhaut in die Wunde getreten ist, wird man diese Regel mit Nutzen befolgen. Denn oft zieht sich die Regenbogenhaut, indem sie durch ein starkes Licht in Bewegung gesetzt wird, aus der Wunde ins Auge zurück. Auch in entzündete Augen sollte man zuweilen Licht fallen lassen: denn wenn man ein solches Auge allzulange und allzu sorgfältig alles Lichts beraubt, verliehrt die Pupille die Kraft, sich zu verengern, und bleibt nachher widernatürlich erweitert. — Die irrige Meynung, daß undurchsichtige Flecken in der Hornhaut und der wässerichten Feuchtigkeit imagines verursachen, hat der V. noch, ob sie gleich schon Boerhaave widerlegt hat. — Der schwarze Staar ist nicht immer mit einer widernatürlichen Erweiterung der Pupille verbunden; oft ist die Pupille widernatürlich verengert (ja zuweilen beweglich). Den druckenden Schmerz im Stirnknochen und der Nasenwurzel, den wir so oft bey solchen Blinden bemerkt haben, hat der V. auch bemerkt. Einen schwarzen Staar, der während eines Frieselfiebers entstanden war, hat er durch Brech- und Purgiermittel gehoben.

Der

Der graue Staar, sagt der V. ist reif, wenn er in allen Punkten gleich undurchsichtig ist, und wenn der Kranke gar keine Gegenstände mehr unterscheiden kann. (Völlig verdunkelt ist die Crystallinse alsdann; aber eine völlig verdunkelte Crystallinse kann auch weich seyn; und wenn der V. unter der Reife des Staars eine völlige Verhärtung desselben versteht, so trügen seine Zeichen. Ein junger Mensch, dem nach verschiednen venerischen Krankheiten die Hälfte der Cristallinse verdunkelt worden war, sahe alle Gegenstände nur halb. Durch fricciones mercuriales ward er von diesem Augenfehler befreyet. Auch noch in einem andern Falle hat der V. eine anfangende Verdunkelung der Linse, die einer venerischen Ursache zuzuschreiben war, durch Queckſilber gehoben. Nur in 2 Fällen zieht er die Niederdruckung des grauen Staars der Ausziehung vor; nämlich, wenn der Kranke öftern Augenentzündungen unterworfen ist, und wenn das untere Augenlied umgekehrt ist. (Der letzte Fall ist selten, und im erstern Fall sollte man gar nicht operiren, bis die Ursach der öftern Entzündungen gehoben ist.

Der Ferreinschen Methode, den Staar niederzudrucken, gedenkt der V. mit keinem Worte. — Er erzählt einen Fall, in welchem die Crystallinse

während

während der Operation in die vordere Augenkammer fiel: sie trat nach einiger Zeit von selbsten durch die Pupille zurück, senkte sich in den Grund der hintern Augenkammer, und der Kranke erhielt sein Gesicht wieder. — Wenn sich die Spitze der Nadel in der Linse befestigt, braucht er den alten Handgriff, und stößt mit 2 Fingern gegen das Schlafbein. (Weit gewisser und sicherer lößt man die Nadel, wenn man sie ein wenig zwischen den Fingern rollt.)

Bey der Ausziehung des grauen Staars bedient er sich der Davielschen Instrumente, nur der Scheeren nicht. Er gesteht zwar selbst, daß diese Instrumente einen ungleichen Schnitt machen; aber freylich ists bequemer, immer mit der rechten Hand zu operiren. Ueberhaubt kennt der V. die besten Methoden, den Staar auszuziehen gar nicht: ja er gedenkt nicht einmal seines Landsmanns, des Herrn Beranger. Um den Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit zu verhüten, läßt er den Kranken während der Operation auf dem Rücken liegen. (Nicht der Lage des Kranken, sondern ganz andern Ursachen ist dieser Vorfall zuzuschreiben.) — Die Crystallinse schwillt zuweilen zu einer widernatürlichen Grösse auf. In einem Falle, den der V. erzählt, war sie so groß, daß sie nicht allein die Pupille ausserordentlich ausdehnte, sonder auch fast beyde Augen-

kammern anfüllte, und die Hornhaut berührte. Sie war zugleich undurchsichtig. Man muß eine solche Crystallinse ausziehen, ehe sie zu groß wird.

Die Crystallinse verschiebt sich auch zuweilen aus ihrer natürlichen Lage: gemeiniglich verliert sie alsdann gar bald ihre Durchsichtigkeit: zuweilen aber bleibt sie dennoch ziemlich lange durchsichtig. Dieser Zufall ist allezeit mit einer starken Erweiterung der Pupille, und wie man leicht denken kann, mit einem undeutlichen Gesichte verbunden. Ein junger Mensch verschob sich, indem er das Auge mit der Hand rieb, die Crystallinse: er sahe alle Gegenstände undeutlich, übelgebildet und nur halb. Den Tag drauf trat die Linse in ihre vorige Stellung zurück, und der Kranke erhielt sein Gesicht vollkommen wieder. — Was der V. von den Abscessen der Crystallinse sagt, scheint vielen Zweifeln unterworfen zu seyn. — Ein neunzigjähriger Mann, der schon seit langer Zeit sehr langsichtig gewesen war, verlohr diesen Fehler des Gesichts nach einer schweren Krankheit. — Die Ausrottung eines krebshaften Auges erleichtert man sich sehr, wenn man die Augenfeuchtigkeiten zuvor ausleert, ehe man das Auge ausschneidet. (Wir haben ein krebshaftes Auge ausschneiden sehen, welches einem Stück Fleisch glich, und in welchen

nichts

nichts von den Augenfeuchtigkeiten zu finden war.)

XIII.

Elemens de Chirurgie pratique, faiſſant partie des Oeuvres de feu Mr. FERREIN, *Docteur des Vniuerſités de Paris et Montpellier, Profeſſeur d' Anatomie et Chirurgie au Jardin du Roi &c. Redigés et mis en Ordre ſur les propres Manuſcrits de l' Auteur par M.* HVGVES GAVTHIER, *Medicin du Roi, Docteur Regent de la Faculté de Medecine en l' Vniuerſité de Paris etc. Tome I. à Paris, chez Butard et Jombert* 1771. 12. 1. Alphab. 1 Bogen.

Dies Buch zeichnet ſich unter denen Chirurgies complettes, Dictionaris, Precis, Elemens de Chirurgie, die jetzt in Frankreich ſo häuffig herauskommen, und eben nicht immer viele Beweiſe von dem blühenden Zuſtande der chirurgiſchen Wiſſenſchaften in Frankreich enthalten, durch mancherley Vorzüge aus. Es iſt ein Nachlaß des Herrn Ferrein, eines Mannes von vieler Einſicht und Er-

fahrung. Herr Gauthier hat die Vorlesungen desselben über die Arzney- und Wundarzneykunst viele Jahre nach einander fleißig besucht, zu Papiere gebracht, aus den eignen Handschriften des H. F. bereichert und ergänzt; und macht hiemit den Anfang, sie dem Publikum zu überreichen. Der erste und zweyte Band soll die Chirurgie enthalten; dieser werden die Augenkrankheiten, die Materia medica, die Therapie, und zuletzt einige anatomische und einzelne besondre Abhandlungen folgen. Alle halbe Jahre wird ein Band erscheinen. Wir finden in diesem ersten Bande wirklich viele eigne Gedanken und Betrachtungen. Verschiedne Gegenstände werden von einer ungewöhnlichen Seite betrachtet. Aber wir vermissen auch wirklich sehr viele wichtige Materien, die man in einem solchen Buche mit Rechte zu finden hofft: einige Krankheiten sind ganz unvollständig abgehandelt. Orthographische Nachlässigkeiten, als Scarp für Sharp, Vaepher statt Wepffer sind bey einem französischen Schriftsteller von geringer Erheblichkeit.

Das erste Kapitel, von der Entzündung. Die Ursach der Entzündung sucht der V. noch in einer Stockung des Bluts, doch glaubt er auch, daß die Spannung im entzündeten Theile vornemlich den Charakter der Entzündung ausmache. Dieser

Spannung

Spannung ist die Hitze und der Schmerz des entzündeten Theils zuzuschreiben. Eine Anhäuffung und Stockung des Bluts ohne die Spannung ist keine Entzündung. Der error loci, welchen Boerhaave bey allen Entzündungen als die vornehmste Ursache betrachtete, trägt nichts Wesentliches zur Entzündung bey. Die Röthe eines entzündeten Auges beweiset nichts, denn man entdeckt durchs Vergrösserungsglas unzählige Blutgefäße im Weissen des Auges; und von einer widernatürlichen Ausdehnung dieser Gefäße hängt wahrscheinlicher Weise die Röthe des entzündeten Auges ganz allein ab. Die Ursach der Entzündung ist ein dickes Blut, welches sich leicht in den Gefäßen anhäufft und stockt, oder ein scharfes Blut, welches leicht eine krampfhafte Zusammenziehung und Spannung erregt. Ein Theil, der sehr reitzbar ist, wird leicht entzündet, denn ein schwacher Reitz kann in demselben Spannungen und krampfhafte Bewegungen verursachen. Auch eine allzustarke Erschlaffung giebt Gelegenheit zu Entzündungen.

Dem im entzündeten Orte angehäufften Blute ist die Geschwulst und Röthe, der krampfhaften Spannung aber ist der Schmerz und die vermehrte Reitzbarkeit und Empfindlichkeit zuzuschreiben. Man sieht daher ein, warum erweichende Mittel einen gros-

sen Theil der Zufälle der Entzündung lindern, ob sie gleich die Ursach nicht heben. Auch die wiedernatürliche Wärme des entzündeten Theils schreibt der V. der krampfhaften Spannung zu. Der Druck des entzündeten Theils auf die nahe anliegenden Theile, und der Reitz, wodurch auch die nahen Theile in krampfhafte Bewegung und Spannung gesetzt werden, hemmet die Circulation, und die Absonderungen im ganzen Gliede, und verursacht dadurch die ausserordentliche Geschwulst, die man zuweilen an einem Gliede bemerket, von dem nur ein kleiner Theil entzündet ist. Ist der Reitz gelinde, so vermehrt er die Absonderungen, als z. E. in der feuchten Augenentzündung.

Das Fieber, welches Entzündungen gemeiniglich begleitet, scheint der V. vornemlich dem Reitze und der Spannung zuzuschreiben. Gemeiniglich ist es ein einfaches anhaltendes Fieber. Zuweilen aber ist noch eine zweyte besondere Ursach da, eine Verderbniß in den ersten Wegen; dann bekommt das einfache Entzündungsfieber Verdoppelungen: ja es ist gleichsam ein doppeltes Fieber da. Man sieht in einem solchem Falle oft die Entzündung abnehmen, und dennoch das Fieber immer gleich heftig anhalten. Das Fieber verursacht nicht allein oft, sondern unterhält auch die Entzündung. Man

bemerkt, daß die Entzündung allemal um die Zeit zunimmt, wenn sich das Fieber verdoppelt; ja es giebt Entzündungen, die nur allein während der Fieberverdoppelung erscheinen, und gänzlich wieder verschwinden, wenn der Verdoppelungsanfall aufhört. — Die Heftigkeit der Entzündung hängt von der Größe, Wichtigkeit, und Empfindlichkeit des entzündeten Theils ab. — Der Schmerz vermehrt das Fieber und die Entzündung; man muß ihn daher vorzüglich zu stillen suchen, und wenn man diesen Endzweck nicht durch gelindere Mittel erreicht, muß man seine Zuflucht zu narcoticis nehmen. Der Gebrauch der äusserlichen Mittel ist einigen Widersprüchen ausgesetzt. Erweichende, erschlaffende Mittel stillen den Schmerz und heben die Spannung, aber sie vermehren die Congestion; zertheilende Mittel heben die Congestion, vermehren aber den Reitz und die Spannung. Der V. giebt folgende Regeln: bemerkt man eine große Spannung und Trockenheit im entzündeten Theile, so lege man allein erweichende Mittel auf; ist die Spannung und der Schmerz weniger heftig, so mische man unter die erweichenden gelinde zertheilende Mittel; als Camillen, Meliloten und Hollunderblüten; ist der Schmerz und die Spannung sehr gelinde, so gebrauche man allein kräftige zertheilende Mittel. Die zurücktreibenden Mittel müssen mit Behutsam-

keit, nur im Anfange der Krankheit, nicht, wenn die Materie der Entzündung dick, unbeweglich, oder bösartig oder critisch ist, gebraucht werden.

Von der Eyterung. Sobald in einem entzündeten Theile ein klopfender Schmerz entsteht, ist die Eyterung nicht mehr zu verhüten. Es entsteht keine Eyterung ohne eine vorhergehende Entzündung: die Entzündung aber kann zuweilen gelinde, in einem wenig empfindlichen Theile, und also fast unmerklich seyn. In einem Theile, der mit vielen Blutgefäßen versehen ist, geht die Eyterung geschwinde vor sich; sehr langsam hingegen ist sie in Theilen, die wenig Blutgefässe haben. Das Schaudern, welches einige vor ein sicheres Zeichen einer anfangenden Eyterung halten, fehlt zuweilen. Wunden mit Verlust von Substanz, und Entzündungen, die von innern Ursachen entstehen, müssen eytern. (Diese Regel leidet wol oft eine Ausnahme.) Es giebt Entzündungen, die sehr spät in Eyterung übergehen. Eyter in geringer Menge, von dünner Beschaffenheit, und in einem fleischichten Theile läßt sich zuweilen zertheilen. Man kann, wenn die Zufälle der Entzündung sehr heftig sind, auch alsdann, wenn die Eyterung nahe bevorsteht, noch dreist zur Ader lassen; man befördert dadurch die Eyterung. Die Heftigkeit der Schmerzen hindert

und

und verzögert die Eyterung; schmerzstillende Mittel befördern sie in einem solchen Falle. Ueberhaupt bemerket man, daß die Eyterung während des Schlafs weit bessern Fortgang hat, als beym Wachen. Wenn man zweifelhaft ist, ob sich die Entzündung zertheilen, oder ob sie in Eyterung übergehen wird, rathet der V. einen Brey von Camillenblumen aufzulegen: dieser befördert sowol die Eyterung, als Zertheilung; nachdem diese oder jene der Absicht der Natur gemäß ist. Die Abscesse, die sich langsam erzeugen, und mit vieler Härte verbunden sind, muß man durch Etzmittel öffnen.

Von den Wunden. Das Fieber, welches Wunden begleitet, und ganz allein von der Wunde verursacht wird, ist ein einfaches, gutartiges, anhaltendes Fieber. Wenn aber Unreinigkeiten in den ersten Wegen sind, oder durch eine üble Diät nach der Verwundung entstehen, denn werden diese eine zweyte mitwirkende, ja die vornehmste Ursach des Fiebers; und in diesem Falle ist oft bey den geringsten Wunden ein Fieber, ja ein starkes Fieber, welches mit der Entzündung gar nicht in Verhältniß steht, und oft noch immer gleich stark anhält, wenn die Entzündung stark abnimmt. Das wirkliche Wundfieber hängt nicht sowol von der Grösse der Wunde, als dem Grade der Empfindlichkeit des

verletzten Theils, und des ganzen Körpers des Kranken ab. So bald die Eyterung wirklich im Stande ist, muß kein Fieber mehr da seyn; und ist noch eins da, so sind Unreinigkeiten in den ersten Wegen, die durch Purgiermittel abgeführt werden müssen. Diese Mittel stöhren alsdann die Eyterung nicht; sie befördern sie vielmehr, indem sie das Fieber hemmen. Man beschuldigt die Alten fälschlich, daß sie Wunden, wobey ein Knochen entblößt ist, zu heften verbothen haben. Hildanus befiehlt das Gegentheil. Eine Wunde, die man heften will, muß frisch, feucht, einfach, ohne Quetschung, geschnitten, frey von fremden Körpern, noch nicht entzündet, auch nicht eyternd, nicht sehr tief, ohne großen Verlust von Substanz, nicht vergiftet, nicht an einem Theile, der in beständiger Bewegung ist, nicht mit einem Ausflusse einer besondern Feuchtigkeit, als des Speichels, Urins, u. s. w. verbunden, und endlich an einem Körper, der mit gesunden Säften versehen ist, seyn. (In den meisten angezeigten Fällen findet zuweilen eine Ausnahme statt.) — Der V. behauptet, daß man schon zu Galenus Zeiten die Blutgefäße so unterbunden habe, wie man sie jetzt unterbindet. Die Faden der blutigen Nath bindet er mit einer Schleife zusammen, damit sie, wenn einige Entzündung und Geschwulst erfolgt, ein wenig nachgelassen

lassen werden können. Die Sutura clauata verwirft er mit Recht gänzlich, und die nodosa erlaubt er nur in wenig Fällen. Heftig gequetschte und Schußwunden verbindet er mit geistigen Mitteln, um den kalten Brand zu verhüten. (Die neuern Chirurgi geben in diesem Falle den erweichenden, eytermachenden Mitteln den Vorzug, und glauben, daß geistige Mittel in diesem Falle den kalten Brand eher befördern als verhüten.)

Von den Wunden der Nerven und Sehnen. Der V., durch mancherley Versuche überzeugt, glaubt, daß die Flechsen, Bänder, Nerven, Häute, und vornemlich die harte Hirnhaut, in gewissen Fällen, vornemlich wenn sie nur halb zerschnitten oder gestochen sind, wirklich empfindlich sind. Die Zufälle, die eine verletzte Flechse verursacht, sind heftiger, als die die Verletzung eines Nerven erregt. Alle diese Zufälle schreibt der V. der Spannung der noch übrigen ganzen Fasern zu. Er lobt in diesen Fällen vornämlich den schwarzen Peruvianischen Balsam: nichts ist wirksamer, als dieser, sagt er, die Wunde mag frisch oder alt sein. Man erwärmet ihn ein wenig, und läßt einige Tropfen davon in die Wunde fliessen. Zu gleicher Zeit legt man den Theil in eine bequeme Lage, und bähet ihn oft mit erweichenden Mitteln. Hilft alles

dieses nicht, so muß man seine Zuflucht zum Schnitte nehmen. — Das Capitel von der Haasenscharte, dem Wurme am Finger, der Phimosis und Paraphimosis enthält nichts besonders merkwürdiges.

Von der Castration. Einen verhärteten Hoden soll man nicht eher abschneiden, als bis er anfängt, schmerzhaft, knotich und ungleich zu werden. (Eher oder gar nicht, muß man einen solchen Hoden abschneiden.) Auch die Wassersucht des Hoden, starke Quetschungen und Verwundungen desselben erfordern diese Operation. Die Operation selbst hält er vor sehr gefährlich. Er unterbindet den ganzen Saamenstrang. Er befürchtet, daß wenn der Faden auf einmal zugezogen wird, Ohnmachten, heftige Entzündungen und andre üble Zufälle entstehen, und rathet daher, den Faden nach und nach, alle Tage ein wenig fester zuzuziehen, und den Hoden auf die Art abzusondern, wie man einen Polypen absondert. (Offenbar würde ein solches Verfahren mit weit mehr Schmerzen und Unbequemlichkeiten verbunden seyn. Besser ists, den Saamenstraug gar nicht zu unterbinden.) Hr. Le Dran hat in einem Falle den Bauchring geöffnet, und 4 queer Finger über demselben den Saamenstrang unterbunden. Der Kranke starb aber an einer Entzündung der Eingeweide des Unterleibes. Zuweilen

ist

ist der Saamenstrang so hart, daß man ihn mit dem Faden nicht zusammenschnüren, und also die Hämorrhagie nicht stillen kann. Zuweilen ist er geschwollen, dann wird der Faden oft nach einiger Zeit locker, und es entsteht eine Hämorrhagie.

Von der Pulsadergeschwulst. Zuweilen erweitern sich Pulsadern in einer ziemlichen Länge, so, daß der untere Theil viel dicker als der obere ist. In falschen Pulsadergeschwülsten bemerkt man zuweilen den Puls, und in wahren hingegen nicht. (Dieses ist nichts seltnes, und geschieht vornemlich, wenn jene kleine und neu, diese aber groß und alt sind.) Der V. behauptet, daß die Trennung der äussern Haut der Pulsader durch eine Wunde, ein Geschwür ꝛc. Gelegenheit zu einer Pulsadergeschwulst geben könne; ja daß die innere Haut der Pulsader zerrissen, oder durch ein scharfes Blut zerfressen werden, und auf diese Art eine Pulsadergeschwulst entstehen könne; doch sagt er, das letztere ist selten, ja wohl gar nur allein möglich. Während des Gebrauchs des Queckſilbers entstehen nach der Erfahrung des Ballonius und Lancisius zuweilen Pulsadergeschwülste an verschiednen Orten des Körpers. Gemeiniglich verengert sich der Theil der Arterie, der unter der Pulsadergeschwulst ist, denn die Kraft der Bewegung des Bluts wird in der Geschwulst

geschwächt. Der V. erzählt einen Fall, wo eine Geschwulst der Aorta sich in die Luftröhre öffnete, und eine plötzliche Erstickung verursachte. Er rathet bey der Operation den Nerven von der Ader abzusondern, und nicht zu unterbinden. (Man weiß, daß dies nicht wohl möglich, ja nicht nöthig ist.)

Von den Bauchwunden. Wunden der weissen Linie vornemlich nahe am Nabel verursachen, ob sie gleich nicht in die Bauchhöhle dringen, Fieber, heftige Schmerzen, Raserey en, Spannungen, und Eytergeschwüre in der Scheide des rechten Muskels. Um einen aus einer Bauchwunde hervorgefallnen, und eingeklemmten Darm zurückzubringen, darf man nur die Hautwunde erweitern, denn gemeiniglich liegt die Ursach der Einklemmung allein in der Haut. Das Blutharnen zeigt nicht immer eine Verletzung der Nieren oder der Urinwege an; dies beweißt der V. durch eine Wahrnehmung. Die Beurtheilung der Bauchwunden, die sich auf die Lage der Theile gründet, trügt sehr oft. Ein Schmerz im Rücken, der sich bis in die Schultern erstreckt, zeigt eine Verletzung der Leber an. Nicht alle Wunden des Zwergfells, sondern vermuthlich nur die Wunden des sehnichten Theils derselben sind mit Schlucken und dem sardonischen Lachen verbunden. Die Unterbindung des Netzes verwirft der V.,

sie

sie ist, sagt er, nicht nöthig, erregt viele Unbequemlichkeiten, und sondert sich nicht leicht ab. Wenn man eine Darmwunde heften will, die so lang ist, daß sie vier Stiche erfordert, muß man 2 Faden gebrauchen, und mit jedem Faden nur 2 Stiche nähen; die Faden lassen sich leichter ausziehen, und man kann den Darm fester ans Peritonaeum anziehen, wenn man dieser Regel folgt.

Von der Durchbohrung des Unterleibes. Wenn der Kranke während der Operation auf der Seite liegt, wird er nicht so leicht ohnmächtig, auch fließt das Wasser besser ab. Zuweilen ist der Nabel sehr aufgeschwollen und ganz dünn; in diesem Falle zeigt die Natur den Ort an, wo man den Bauch öffnen soll. (Die Durchbohrung des Nabels hat oft üble Folgen gehabt.) Den Trokkart stoße man lieber in die linke Seite als in die rechte; denn oft ist die Leber sehr aufgeschwollen, und steigt tief herunter. —

Von der Durchbohrung der Blase. Der M. kennt die neuern Methoden nicht, und zieht den Stich über den Schaambeinen der Operation im Perinaeo vor. Die Abhandlung von den Wasserbrüchen ist sehr unvollständig und verworren.

Von

Von den Brustwunden. Die Windgeschwulst ist ein sicheres Zeichen, daß die Wunde in die Brusthöhle dringet. Wenn beyde Seiten der Brust durch eine Wunde geöffnet sind, so kann, sagt der V., wenn auch die Wunden ganz klein und enge sind, der Kranke nicht über eine halbe viertelstunde leben. (Wie viele Erfahrungen beweisen nicht das Gegentheil!) Bey jedem Verbande einer in die Brusthöhle dringenden Wunde soll man die Luft aus der Brusthöhle ausleeren, und dann die Wunde mit einem dichten Pflaster bedecken, damit die Luft ja nicht von neuen in die Brust dringet. (Eine unnöthige Weitläuftigkeit!) Wunden, die in die Brusthöhle dringen, dürfen nicht geheftet werden; nicht eben weil die Brust in beständiger Bewegung ist, sondern weil man die musculos intercostales mit dem Faden nicht fassen, und also den Grund der Wunde nicht heften kann. Vornemlich ist zu befürchten, daß die Lunge verletzt ist, wenn der Kranke während einer Inspiration verwundet worden ist. (Die Lunge berührt die pleura beständig, und kann daher eben so leicht während einer Exspiration als Inspiration verletzt werden.) Wenn beyde Brusthöhlen geöffnet sind, soll man allezeit die Wunde der einen Seite wohl bedecken und schliessen, indem man die andere Wunde öffnet und verbindet. Die in die Brusthöhle ergoßnen Feuchtigkeiten

keiten drucken zuweilen das Zwergfell so stark herunter, und verursachen dadurch eine solche Geschwulst des Unterleibes, daß der Kranke Wassersüchtig zu seyn scheint. (Dies mag wohl ein sehr seltner Fall seyn.) Der V. gedenkt eines Falles, in welchem eine ziemliche Menge in der Brusthöhle befindlichen Blutes zertheilt und resorbiret wurde. Wenn das Blut in einem ununterbrochnen Strome aus der Brustwunde fließt, so kommt es aus der Ribbenschlagader; dringet es aber mit einem Geräusche, und nur während der Exspiration hervor, so kommt es aus der Brusthöhle. Nach der Operation des Empyema legt der V. eine Röhre in die Wunde. In dem Körper eines Menschen, der an der Brustwassersucht gestorben war, fand der V. die Hälfte der Lunge so sehr zusammen gedruckt, daß sie kaum so groß als ein Hühnerey war.

Von den Kopfwunden. Eine Fractur des Hirnschädels für sich allein betrachtet, verursacht keine Gefahr; oft sind sehr grosse Fracturen ohne alle üble Zufälle. Zuweilen zwar bemerkt man zugleich sehr heftige Zufälle, aber diese sind alsdann nicht der Fractur, sondern einer Extravasation, Erschütterung oder andern Verletzung des Gehirns zuzuschreiben. Nur durchs Gesicht und Gefühl lassen sich Fracturen entdecken; der stumpfe Ton, den der

Hirnschädel von sich giebt, wenn er zerbrochen ist, und die Betrachtung der Gewalt, mit welcher der Streich geschehen ist, haben wohl wenig Zuverlässigkeit. Der V. hält die Trepanation für eine sehr gefährliche Operation, und tadelt diejenigen sehr, welche bey einer jeden starken äussern Verletzung sogleich eine Fractur vermuthen, den Hirnschädel entblösen, und wenn sie eine Fractur finden, sogleich trepaniren, es mögen üble Zufälle gegenwärtig seyn oder nicht. Er giebt den Rath, die Bedeckungen des Hirnschädels nicht eher zu zerschneiden, und die Knochen zu entblösen, als bis es die Umstände wirklich erfordern; Fracturen nicht eher zu trepaniren, als bis wirklich heftige Zufälle entstehen, und gelindere Mittel umsonst versucht worden sind. (Wenn man diesem Rathe folgte, würde man freylich vielen Zweifeln und Ungewißheiten, die den Wundarzt so oft bey der Cur der Kopfwunden verwirren, entgehen. Es fragt sich aber nur; ist alsdann, wenn die übeln Zufälle so sehr überhand genommen haben, daß sie äusserlich erscheinen, nicht der Zeitpunct schon vorbey, wo man den Kranken durch Hülfe des Trepans retten konnte? Ist es nicht besser, daß man die übeln Zufälle durch eine zeitige Trepanation verhütet, als daß man sie wirklich erwartet, und es alsdann auf eine sehr ungewisse Cur ankommen läßt? Und ist es, da es nur sehr wenig

Hirn-

Hirnschaalbrüche giebt, bey welchen sich nicht Zufälle einfinden, die den Trepan erfordern, daher nicht besser, daß man eine jede Fractur sogleich trepanirt?)

Die Erschütterung des Gehirns lähmt entweder die Gefäße, und hemmt dadurch die Bewegung der Säfte durchs Gehirn, oder sie schwächt dieselben nur, und giebt dadurch Gelegenheit zu einer Anhäuffung des Bluts in denselben; oder sie verursacht eine Zerreissung und Extravasation. Die Zufälle, die unmittelbar nach geschehenen Streiche entstehen, sind die Wirkungen der Erschütterung; diejenigen, die einige Stunden nachher, oder noch später erscheinen, sind die Folgen einer Extravasation; diejenigen aber, die sehr spät, d. i. nach einigen Tagen entstehen, sind Zeichen einer Entzündung (wenn sie fieberhaft sind; denn auch die Wirkungen der Extravasation erscheinen oft sehr spät). Der alten Handgriffe und Instrumente den eingedruckten Hirnschädel aufzuheben, gedenkt der V. ohne sie zu tadeln. Immer befiehlt er, mit der Trepanation, so gar auch, wenn man Ursach hat, eine Extravasation unter dem Hirnschädel zu vermuthen, nicht zu eilen, sondern erst gelindere Mittel zu versuchen, und sich von der unumgänglichen Nothwendigkeit der Trepanation zu überzeugen.

XIV.

Essays on several important Subjects in Surgery: Chiefly on the Nature and Cure of Fractures of the long Bones of the Extremities, particularly those of the Thigh and Leg, whether simple or compound; for which a new Method of Retentionis proposed. The whole illustrated with Copper-Plates. By John Aitken, *Surgeon, of the College aad Incorporation of Surgeons in Edinburgh. London, printed for Dilly, Kincaid, Greech.* 1771. 8. 213 Seiten.

Der vornehmste Inhalt dieser Schrift ist die Lehre von den Beinbrüchen. Ueberhaupt folgt der V. den Vorschriften des Herrn Pott, (s. chir. Bibl. 1 B. 1. St. pag. 67.) hier und da verbessert er sie, und seine Vorschläge verdienen wirklich Aufmerksamkeit. —— Es fallen wirklich im Winter mehr Beinbrüche vor als im Sommer; aber nicht deswegen, weil die Knochen durch die Kälte zerbrechlicher werden, sondern weil der Erdboden im Winter glatt und hart ist. Die scorbutische Schärfe

se verhindert die Erzeugung des Callus gar sehr; ja sie löst den Callus, wenn er schon wirklich entstanden ist, auf. Man hat gesehen, daß Beinbrüche, die schon seit einigen Jahren geheilt waren, sich nach entstandenen Scorbut wieder von einander gegeben haben. Wunden bey complicirten Beinbrüchen eytern, vermuthlich wegen des Reitzes, den die zerbrochnen und verschobnen Knochen verursachen, gemeiniglich sehr stark, und verursachen gar bald ein hektisches Fieber und einen Durchfall, der vornemlich deswegen lästig ist, weil er den Kranken nöthigt, sich oft zu bewegen, wodurch der Knochen verruckt, die Wunde gereizt, die Eyterung und ihre Folge die Diarrhoe vermehrt wird. Die Verkürzung des zerbrochnen Gliedes ist vorzüglich der natürlichen Kraft der Muskeln zuzuschreiben; diese kann aber durch den Reitz am Orte der Verletzung gar sehr vermehrt werden; je stärker daher dieser Reitz ist, destomehr verkürzt sich das Glied. Die Kraft, die die Ausdehnung verrichtet, muß dem zerbrochnen Gliede selbst applicirt werden; denn es ist gar keine Ursach da, warum man sie dem nächsten Knochen appliciren, und dadurch dem dazwischen liegenden Gelenke Gewalt anthun sollte. Man erleichtert sich die Ausdehnung gar sehr, wenn man das Glied während derselben ein wenig beugt, und dadurch seine Muskeln erschlafft. Noch nie hat der

V. zur Einrichtung der Brüche, selbst der Schenkelbrüche, Instrumente nöthig gehabt. Doch läugnet er nicht, das es Fälle geben könne, wo man derselben wirklich bedarf.

Die aufgerollte Binde kann man nicht anlegen, ohne das Glied zu bewegen, deswegen ist ihr die achtzehnköpfige Binde in allen Fällen vorzuziehen. Verschiedene Wundärzte verfertigen diese Binde lieber von Flannel als Leinwand; der Flannel ist elastisch, schließt fester an, und giebt wenn der Theil aufschwillt, leichter nach, als Leinwand. Die Schinnen von Pappe haben den Vorzug, daß sie, wenn man sie befeuchtet, ehe man sie auflegt, genau die Figur des Gliedes annehmen, und dadurch den Bruch sehr wohl befestigen. Bey complicirten Beinbrüchen aber verliehren sie, indem sie durch das Eyter und die äussern feuchten Arzneymittel erweicht werden, ihre Steiffigkeit, und deswegen bedient man sich in diesem Falle lieber der ledernen Schinnen. Aber werden diese nicht auch weich? Mit Recht behauptet der V., daß die Schinnen, wenn sie wirklich brauchbar seyn sollen, so lang seyn müssen, daß sie bis über das obere und untere Gelenk reichen; denn nur solche Schinnen befestigen das Glied wirklich, ohne den verletzten Ort zu drucken. Wenn der untere Theil der Fuß-

schinne

schinne mit einer Oeffnung versehen ist, so liegt die Schinne fester, und druckt den Knöchel nicht.

Das zerbrochne Glied muß allezeit, vornemlich aber, wenn es sehr muskulös ist, während der ganzen Cur in einer gebognen, das ist, in einer solchen Lage erhalten werden, in welchen der größte Theil seiner Muskeln erschlafft ist: (der bekannte Pottsche Grundsatz!) einen einzigen Fall ausgenommen, nämlich wenn der Bruch ein Querbruch ist. In diesem Falle befestigt man den Bruch, und verhütet die Verruckung der Knochen, wenn man den Theil in eine ausgestreckte Lage bringt, die Muskeln in Spannung setzt, und dadurch die Knochen an einander druckt. (Wie aber, wenn ein Theil der Muskeln gequetscht und entzündet ist? wird man alsdann, wenn man diese Muskeln in Spannung setzt, nicht den Reitz, den Schmerz, die Entzündung, die Zuckungen u. s. w. vermehren?) Der Vorschlag des Hrn **Pott**, die Kranken, die Schenkelbrüche haben, auf die Seite zu legen, (s. chir. Bibl. I B. 1. St. p. 76.) ist nicht wol thunlich. Der Körper des Kranken sinkt leicht im Bette herunter nach den Füssen zu, und so entsteht durch diese unvermeidliche Veränderung der Lage leicht eine Verruckung der Knochen. Man könnte zwar dies verhüten, wenn man den Kranken auf harte Matrazen und ganz horizon-

tal legte; aber die Geräthschaft zu einem solchen Bette kann man wohl in einem Hospitale haben, nicht aber immer in der privat Praxis. Ueberhaupt ist die Lage auf der Seite, wo der Körper nur auf wenigen Puncten ruhet, dem Kranken weit lästiger, als das Liegen auf dem Rücken. Man sieht nicht selten Kranke zehn Wochen geduldig auf dem Rücken liegen, aber nicht halb so lange auf der Seite. Beschwerlich ist es auch dem Kranken, daß er den Arm, auf dem er liegt, nicht bewegen und brauchen kann: und wenn eine Wunde an der äussern Seite des Schenkels ist, so ist die Seitenlage ganz und gar zu verwerfen. Man kann zwar den Kranken einigermaaßen auf dem Rücken liegen lassen, und dennoch den Schenkel auf die äussere Seite legen, aber in dieser Lage sind die musculi adductores gespannt, und verrucken den Bruch, vornemlich wenn er am Halse oder am obern Theile des Schenkelbeins ist, gewiß.

Der V. schlägt eine Lage vor, in welcher alle diese Unbequemlichkeiten nicht zu fürchten, und den noch die Muskeln des Schenkels erschlafft sind. Man lege den Kranken, sagt er, auf den Rücken, so daß die Brust desselben um 12, 15 Zoll erhabner als der Hintere ist, und der Kranke gleichsam halb sitzt, halb liegt: die Schenkel lege man auf eine horizontale

zontale ebene Fläche, und die Füsse lasse man herunter nach der Erde hängen. Des Nachts kann man, ohne die Schenkel im geringsten zu bewegen, die Matratzen unter dem Rücken weg nehmen, und den ganzen Körper des Kranken, die Füsse ausgenommen, die beständig herunterwärts hängen müssen, in eine horizontale Lage legen. Diese kleine Veränderung ist dem Kranken unbeschreiblich angenehm. Ist der Bruch unter dem Knie, so lege man den Fuß auf eine horizontale Fläche, die um 12. 18 Zoll erhabner ist, als die Fläche, worauf der Körper des Kranken ruhet. Der Schenkel ist in diesem Falle in einer fast senkrechten Lage, und sowohl das Knie als Hüftgelenk ist gebogen. Auch hier findet die kleine Veränderung der Lage statt. Diese Lage ist in aller Absicht der Seitenlage des Herrn Pott vorzuziehen. Der Kranke kann in derselben seine Nothdurft verrichten, ohne sich im geringsten zu bewegen, denn man kann sehr leicht ein Nachtgeschirr unterschieben. Nur in einem einzigen Falle findet diese Lage nicht statt, nämlich wenn an der hintern Seite des Schenkels oder des Fußes eine Wunde ist.

Der Bruch des Schenkelbeinhalses ist in Betrachtung der Richtung der Muskeln allezeit schief, und deswegen sehr schwer in der Einrichtung zu

erhalten. Die gebogene Lage des Schenkelbeins ist in diesem Falle nicht hinreichend; sie vermindert zwar die Wirkung der Muskeln, aber sie hebt sie bey weitem nicht gänzlich. Man muß daher, um die Verruckung zu verhüten, den Muskeln eine widerstehende Kraft entgegen setzen. Die Instrumente, deren man sich bisher zu dieser Absicht bedient hat, sind sehr mangelhaft. Das Instrument des Hrn. Belloc (s. Memoir. de l' acad. de Chir. de Paris Tom. III. p. 233.) hält den Schenkel in einer ausgestreckten Lage. Die Maschine des Hrn. Gooch (s. dessen Remarks and Essays Vol. I. p. 307.) druckt die innere Seite des Schenkels, hemmt die Bewegung des Bluts, und verhindert, das Knie zu beugen. Der V. hat eine Maschine erfunden, die diese Mängel nicht hat, und den Schenkel, der Kranke mag auf dem Rücken oder auf der Seite liegen, so wohl befestigt, daß auch unter mancherley Bewegungen und Erschütterungen keine Verruckung zu besorgen ist. Sie ist auf einer Kupfertafel abgebildet. Wir wollen versuchen, sie u. L. zu beschreiben.

Die Kraft, die der Wirkung der Muskeln widerstehen soll, muß gegen 2 feste Puncte wirken; der erste muß über, der andere unter der Fractur seyn. In dem Falle, wovon hier die Rede ist, fällt

der

der erste Punkt aufs Becken, der andere auf die Stelle über dem Knie, wo man die Strumpfbänder zu befestigen pflegt. Der V. legt deswegen ums Becken, und zwar genau um den Ort, um welchen man die Bruchbänder zu legen pflegt, einen starken ledernen Gürtel, der 3 bis 4 Zoll breit ist, und dessen 2 Enden in der Gegend der Schaambeine vermittelst einiger Knöpfe und Knopflöcher, die an denselben befindlich sind, vereiniget werden. Die Enden des Gürtels müssen mit verschiedenen Knöpfen und Knopflöchern, die in einiger Entfernung voneinander stehen, versehen seyn, damit der Gürtel mehr oder weniger fest umgelegt werden kann. Die ganze innere Seite dieses Gürtels ist mit einem dünnen Bleche bedeckt, welches ein paar verdeckte Gewinde hat, damit sich der Gürtel öffnen und anlegen läßt. Die innere Seite dieses Blechs ist mit weichem Leder überzogen, welches stark mit Wolle ausgestopft ist. Zwey Riemen, die zu beyden Seiten des heiligen Beins an dem Gürtel befestiget sind, werden so, wie die Riemen eines Bruchbandes, zwischen den Beinen durchgezogen, und in der Gegend der Bauchringe an dem vordern Theil des Gürtels gebunden. Sie verhindern, daß der Gürtel nicht aufwärts weicht, und müssen, damit sie das Perinaeum nicht zu stark drucken, breit und weich seyn. Ein anderer Gürtel, der kleiner, und nicht mit einem

nem Bleche versehen, übrigens aber dem eben beschriebenen völlig ähnlich ist, wird nahe am Knie um den Schenkel gelegt. Drey stählerne Stäbe, die so lang sind, daß sie vom obern Gürtel bis eine Hand breit über den untern Gürtel herunter reichen, machen den übrigen Theil dieser Maschine aus. Sie müssen einen halben Zoll breit, einen achtel Zoll dick, und so biegsam seyn, daß man sie mit den Händen leicht so biegen und krümmen kann, als es die Figur des beschädigten Theils erfordert. Ein jeder Stab hat an seinem obern Ende ein Loch, durch welches er an einen Knopf, der am obern Gürtel befindlich ist, befestigt wird. Das untere Ende des Stabs geht durch einen am untern Gürtel befestigten blechernen Steg, und wird durch eine Schraube, die an dem Stege befindlich ist, und deren Spitze in kleine Vertiefungen am Stabe paßt, befestigt. Drey solche Stäbe, einer an der vordern der andere an der innern, der dritte an der äussern Seite des Schenkels, sind hinreichend. (Wenn diese Maschine angelegt ist, kann zwar das Knie, aber nicht der Schenkel gebogen werden; dieser bleibt, so lange der Kranke diese Maschine trägt, unbeweglich ausgestreckt. Der V. hält dies nicht für einen Fehler, sondern vielmehr für einen Vortheil; denn er glaubt, daß ein Bruch am Halse des Schenkelbeins sich bey der geringsten Bewegung des Schenkels

fels verruckt. Freylich muß eine Maschine von dieser Art den Schenkel unbeweglich machen, aber wenn sie vollkommen seyn soll, muß sie ihn in einer gebognen Lage unbeweglich machen.)

Auch die Brüche des Fußes (crus) sind schwer in der Einrichtung zu erhalten, wenn sie schief und complicirt sind. Der V. hat auch für diesen Bruch eine Maschine erfunden. Sie ist der eben beschriebenen sehr ähnlich. Der obere Gurt ist hier kleiner, und wird gleich unter dem Knie um dem Fuß gelegt. Das untere Ende der stählernen Stäbe ist an die Sohle eines Halbstiefels, den man in dieser Absicht dem Kranken anlegt, befestigt. Derjenige Stab, der auf der vordern Seite des Schinnbeins liegt, theilt sich unten am Fuße, gleich einer Gabel in 2 Aeste, wovon der eine an der rechten, der andre an der linken Seite des Fußes herunter an die Sohle steigt, und daselbst befestigt wird. Die Gabelförmige Gestalt dieses Stabs verhindert, daß der Fuß nicht seitwärts bewegt werden kann. Wann diese Maschine angelegt ist, kann man die Lage des Fußes verändern, ohne dem Kranken Schmerzen zu verursachen, oder die Knochen zu verrucken. Auch kann man das Knie beugen. Die Stäbe halten den Druck des Bettes auf den Fuß ab, und machen daher den Gebrauch der Maschinen, deren man sich

sonst

sonst zu dieser Absicht zu bedienen pflegt, entbehrlich. Ja der Kranke, der diese Maschine trägt, kann auf die Füsse treten, gehen und stehen, ehe noch der Callus völlig hart ist, denn die Stäbe tragen die Last des Körpers, und setzen den Kranken für einer neuen Verruckung in Sicherheit.

Man kann diese Maschine durch kleine Veränderungen noch zu verschiedenen andern wichtigen Endzwecken brauchbar machen. Kranke, denen Knochen zerbrochen sind; kann man ohne alle Gefahr transportiren, wenn man ihnen die Maschine angelegt; sie befestigt das zerbrochne Glied, und verhütet die Schmerzen und alle die fürchterlichen Folgen des Transports. Sie ist so gar auch in diesem Falle nach der Meynung des V., dem zu dieser Absicht erfundnen Instrumente des Hrn. **La Saye**, (s. Memoir. de l' Acad. de Chir. de Paris Tom. II. p. 403.) und des Hrn. **Wathen** (s. Wathen's Conductor and containing Splints) vorzuziehen.

Auch in dem Falle, wo die Achillessehne, oder der untere Theil des Wadenmuskels halb oder ganz zerschnitten oder zerrissen ist, kann man sich dieses Instruments mit vieler Bequemlichkeit bedienen, wenn man nur statt des vordern gabelförmigen Staabs einen einfachen längern gebraucht, und den obern Theil desselben an dem Kniegürtel, den untern,

tern, nachdem der Fuß so stark als möglich ausgestreckt ist, an die vordere Spitze der Schuhsohle befestigt. Der Verband des Hrn. Gooch (s. seine Cases and Remarks Vol. II. p. 193.) und die Maschine des Hrn. Petit (s. Discourse preliminaires sur le Traité des Maladies des Os Tom. I. p. 20.) und des Hrn. Monro (s. Essays and Observations physical & literary Vol. I. art. 21.) ist in diesem Falle nicht bequemer, als das Instrument des V.

Auch die Zurückziehung des Fleisches nach der Amputation des Schenkes sucht der V. durch sein Instrument zu verhindern, indem er den untern Gürtel ein wenig über den Stumpf hervorstehen läßt, und durch Heftpflaster, deren oberes Ende er an die Haut, das untere an den Gürtel befestigt, die Haut und das Fleisch herunter zieht. Doch wir glauben, daß es in diesem Falle nicht sowohl drauf ankommt, das Fleisch mit Gewalt hervorzuziehen als die Ursache der Zurückziehung desselben zu heben. Auch kann man, sagt der V., diese Maschine so einrichten, daß sie den Agaricus, oder andere blutstillende Mittel, oder den Fleischlappen nach der amputation al'ambeau an den Stumpf druckt.

Zuletzt theilt uns der V. ein Instrument zum Ausziehen der Zähne mit. Der gemeine englische

Schlüs-

Schlüssel zieht den Zahn in einer horizontalen Richtung gerade auswärts, und zerbricht daher in sechs Fällen fünfmal die Zahnhöhle oder Wurzel des Zahns, nicht zu gedenken, daß er das Zahnfleisch heftig quetscht. Der V. hat daher dieses Instrument verbessert und so eingerichtet, daß es den Zahn gerade aufwärts und nur ein wenig auswärts auszieht, und das Zahnfleisch weniger verletzt. Diese Verbesserung ist gewiß von Wichtigkeit, wir getrauen uns aber nicht, u. L. eine deutliche und vollständige Nachricht und Beschreibung davon zu geben. Wir begnügen uns mit der Nachricht, daß ein Instrumentmacher in Edinburgh mit Nahmen Boog, das Instrument nach der Vorschrift des V. verfertigt; und das um desto mehr, da die Beschreibung des V. selbst ziemlich undeutlich ist, ob das Instrument gleich auf einer Kupfertafel abgebildet ist.

Kurz-

XV.

Ioannis Friderici Meckel Tractatus de Morbo hernioso congenito singulari et complicato feliciter curato. Berolini, apud Fr. Nicolai, 1772. 8. 148 Seiten.

Der Kranke, dessen Geschichte in diesen Bogen erzählt wird, ist der Herr Leibmedicus Zimmermann in Hannover; und die Krankheit, von der er durch die Wissenschaft und Geschicklichkeit des ersten preussischen Generalchirurgus, des Hrn. Schmucker gänzlich befreyet worden ist, ist selten und merkwürdig.

Im Jahre 1766 drang dem Kranken während einer heftigen Windcolik ein Darm in die linke Seite des Hodensacks. Er trat zwar gar bald wieder in den Unterleib zurück, aber man versäumte ein Bruchband anzulegen, und daher erzeugte sich nach und nach ein Netzbruch, in welchen auch zuweilen ein Darm trat. Von dieser Zeit an fingen die Verdauungskräfte an, sehr abzunehmen. Es gelang zwar dem Kranken nach einiger Zeit, den Bruch gänzlich in den Unterleib zurück zu bringen, aber es war ihm unmöglich, ein Bruchband zu tragen. Er empfand nämlich einen heftigen Schmerz

im Hoden, welchen ein Bändgen, das man im hintern Theile des Hodensacks fühlte, zu verursachen schien. Dieser Schmerz nahm, so bald ein Bruchband angelegt wurde, so heftig zu, daß man es wieder abnehmen mußte. Man war also genöthigt, den Bruch sich selbst zu überlassen.

Nach einiger Zeit fing der rechte Hode an zu schwellen, und schmerzhaft zu werden. Er zog sich oft und unter heftigen Schmerzen, die sich bis in den Schenkel erstreckten, ja zuweilen die ganze rechte Seite des Körpers einnahmen, krampfhaft in die Höhe. Sobald dieser Krampf nachließ, verschwand auch der Schmerz. Wenn der Schmerz im rechten Hoden wüthete, war er im linken gelinder. Ueberhaupt war der Kranke von allen Schmerzen frey so lange er lag; so bald er aufstand, fingen die Schmerzen an zu wüthen. Diese Zufälle schwächten den Kranken nach und nach so sehr, daß er sich endlich entschloß, nach Berlin zu reisen, und sich daselbst einer Operation zu unterwerfen.

Man fand daselbst bey der Untersuchung, daß die Krankheit ein Netzbruch sey. Der Bruch war leicht zurück zu bringen, und das Netz war allem Anscheine nach gesund. Nur allein das oben erwähnte Bändchen, das am hintern und untern Theile des Bruchsacks zu fühlen war, das, wenn der Bruch zurück gebracht wurde, in die Höhe stieg, und, wenn es

mit

mit den Fingern gedruckt wurde, die heftigsten Schmerzen verursachte, war der unerklärliche Theil der Krankheit.

Die Operation geschahe den 24. Jun. vorigen Jahrs auf folgende Art. Zuerst wurde der Hodensack in seiner ganzen Länge bis herauf an den Bauchring durch einen Schnitt geöffnet. Alsdann sonderte man den ganzen Bruchsack bis herauf in den Bauchring nicht allein ganz vom Hodensacke, sondern auch vom Saamenstrange ab. Dieser Theil der Operation kostete sehr viel Zeit und Mühe; dem Kranken aber verursachte er unsägliche Schmerzen; denn nicht eine einzige Faser der Zellenhaut des Hodensacks wurde ohne heftige Schmerzen zerrissen oder zerschnitten. (Wir unterstehen uns, hier zu fragen: hätte man dem Kranken diesen zwar überzeugenden aber auch schmerzhaften Beweiß von der Empfindlichkeit der Zellenhaut nicht ersparen können? Wir wollen uns nicht auf das Ansehen derer Wundärzte, die die Absonderung des Bruchsacks aus wichtigen Gründen wiederrathen, berufen; genug in dem jetzigen Falle verursachte man dem Kranken, indem man den Bruchsack absonderte, fürchterliche Schmerzen, die einen so empfindlichen Körper leicht hätten in Gefahr setzen können; man entblößte die innere Zellenhaut des Hodensacks, aus welcher in der Folge eine Menge wildes Fleisch her-

vor wuchs, welches die Cur bis in den dritten Monat verzögerte, und den Gebrauch des Höllensteins erforderte, der, wie u. L. in der Folge hören werden, dem Kranken alle die Schmerzen, die er bereits ausgestanden hatte, von neuen doppelt verursachte. Man sonderte den Bruchsack ab, um ihn zu unterbinden, und dadurch den Kranken vor einen Rückfall der Krankheit zu bewahren. Aber es ist ja bekannt, daß man durch die Unterbindung des Bruchsacks nicht immer, und hingegen durch leichte Einschnitte in den Halß des Bruchsackes, und durch einen gelinden Druck auf denselben gar oft eine gründliche Heilung erhält; daß viele von denen Kranken, die man auf die gewöhnliche Art operirt, gründlich geheilt werden. Der Bruchsack war in dem jetzigen Falle sehr dünne, und die Einschnitte in den Hals desselben wären vielleicht durch die ganze Dicke seiner Häute gedrungen; aber man sieht nicht den geringsten Nachtheil, der daraus hätte entstehen können. Vielleicht kan man vielmehr vermuthen, daß der Halß des Bruchsacks desto eher und fester verwächst, wenn die Schnitte bis in die Zellenhaut dringen, die ihn umgiebt).

So bald der Bruchsack abgesondert war, trat er aus dem Hodensacke heraus, und schwoll, da nun der Widerstand des Hodensacks aufhörte, und das

Zwerg-

Zwergfell und die Bauchmuskeln das Netz mit grosser Gewalt herunter in denselben druckten, ausserordentlich auf. Der Bruchsack war so dünn, daß man das Netz durch denselben sehen konnte. Als man ihn geöffnet hatte, sahe man das Netz vollkommen gesund, und nirgends angewachsen. Im Grunde desselben lag der blose, und nur mit seiner Albuginea bedeckte Hode. Es war also ein angebohrner Bruch. Aus dem untersten Theile des Netzes entsprang ein dünnes, ohngefähr einen halben Zoll langes Bändchen, welches mit vielen Blutgefäßen versehen war, und sich an den Hoden befestigte. Man schnitt dieses Band, welches die obenerwähnten besondern Zufälle verursacht hatte, nahe an den Hoden ab, erweiterte den Bauchring durch einen Schnitt, und brachte das Netz zurück. Auch dieser Theil der Operation war mit vielen Schwierigkeiten verbunden. Fast das ganze Netz lag im Bruchsacke; die Zurückbringung desselben erforderte viel Mühe und Zeit, und verursachte dem Kranken Uebelkeiten und so heftige Schmerzen im Hoden und in den Därmen, das derselbe dem Tode nahe zu seyn glaubte. (Noch eine Frage! Hätte man, da man nun einmal entschlossen war, den Bruchsack abzusondern, und zu unterbinden, nicht vielleicht besser gethan, wenn man den Bruchsack sogleich, nachdem der Hodensack aufgeschnitten war, geöffnet, das

Netz reponirt, und dann erst den Bruchsack abgesondert hätte? Die Absonderung des Bruchsacks war, wie uns der V. berichtet, auch deswegen sehr schwer, weil er vom Netze ausgedehnt war, und der Hodensack sich fest um denselben zusammen zog. Hätte man den Bruchsack zuvor ausgeleert, so wäre diese Schwierigkeit vermuthlich weggefallen. Ferner war im Anfange der Operation, ehe der Bruchsack abgesondert war, nur ein kleiner Theil des Netzes in demselben; hätte man ihn da so gleich geöffnet, so würde dieser kleine Theil des Netzes vermuthlich mit vieler Leichtigkeit seyn zurückgebracht worden. Nach der Absonderung schwoll der Bruchsack auf, und nunmehr mußte man das ganze Netz zurückbringen). Der V. führt die Ursachen an, warum man das Netz nicht abschnitte, sondern zurück brachte. Diese werden gewiß jedem genugthuend seyn; denn wer wird ein Netz abschneiden, das gesund, und nirgends angewachsen ist. So bald das Netz zurück gebracht war, unterband man den Bruchsack ganz nahe am Bauchringe, und legte den Verband an.

Mancherley heftige Nervenzufälle zeigten sich nach der Operation, und wurden endlich durch Bähungen auf den Unterleib und den innern Gebrauch des Mandeloels und Mohnsafts gestillt.

Das

Das Fieber war unmerklich, und die Wunde fing an gut zu eytern. Den sechsten Tag nach der Operation war der Saamenstrang und Hode mit jungem Fleische überzogen, der Bruchsack war welk, und wurde abgeschnitten. An diesem Tage fing der Kranke an China zu nehmen. Die Clystiere schaften immer sehr viel Linderung, und leerten eine Menge Koth, der sich vermuthlich seit einiger Zeit in dem aus seiner Stelle gezogenen Colon gesammlet hatte, aus. Diese widernatürliche Lage des Colon war ohne Zweifel die Ursache der hartnäckigen Verstopfungen, denen der Kranke beständig unterworfen gewesen war. Auch die gehinderte Wirkung der Purganzen läßt sich daraus erklären.

Die Cur ging in aller Absicht gut von statten. Nur erzeugte sich zuletzt viel wildes Fleisch in der Wunde, welches den Gebrauch des Höllensteins und andere ätzenden Mittel, die dem empfindlichen Kranken, die heftigsten Schmerzen und Zufälle, einen kalten Schweiß Kinbackenkrampf, u. s. w. verursachten, zu widerholten malen erforderte. Zu Anfange des Septembers war der Kranke völlig geheilt. Seine Gesundheit ist jetzt vollkommen, und er bemerkt, ob er gleich kein Bruchband trägt, nicht den geringsten Rückfall der Krankheit. Wir freuen uns,

(und wer freuet sich nicht mit uns ?) über den glücklichen Ausgang dieser Cur, und wünschen dem Wundarzte Glück, der das Verdienst hat, die Gesundheit dieses großen Gelehrten wieder hergestellet zu haben.

Wir theilen unsern Lesern noch einige Anmerkungen des V. über diese Krankengeschichte mit. Die heftigen Schmerzen, die der Kranke bey der Absonderung des Bruchsacks, und dem Gebrauche der ätzenden Mittel empfand, sind überzeugende Beweise von der Empfindlichkeit der Zellenhaut. — Nachdem der Hode in den Hodensack gesunken ist, wird der obere Theil des Ganges, durch welchen er in den Hodensack herabgestiegen ist, und der vom peritonaeo gebildet wird, im Bauchringe gerieben und gedruckt; die obere Oeffnung desselben schließt sich daher, und der untere Theil sondert sich vom oben, senkt sich herunter in den Grund des Hodensacks, und wird die Scheidenhaut des Hoden. Wenn die Absonderung nicht geschicht, so behält der Mensch einen angebohrnen Bruchsack, in welchen früh oder spät, bey irgend einer Gelegenheit (diese gab bey unserm Kranken eine heftige Windcolik) ein Darm, oder das Netz dringt, und einen angebohrnen Bruch verursacht. — Es ist etwas besonders, das der Bruchsack eines angebohr-

bohrnen Bruchs gemeiniglich so dünn ist. Er ist zwar freilich eine Continuation einer sehr dünnen Haut, nämlich des peritonaei; aber dies ist auch der Bruchsack eines gemeinen Bruchs, der demungeachtet nicht selten sehr dick ist.

Kurzgefaßte Nachrichten.

Chirurgische Geschichte, mit theoretischen und praktischen Ammerkungen entworfen von Leberecht Ehregott Schneidern, Wundarzte in Mitweyda. Fünfter Theil. Mit Kupfern. Chemnitz, 1771. Bey Stössel, 8. 10 Bogen.

Die erste Geschichte handelt von einem Beinfraße an den Knöcheln des Fusses. Er entstand von sich selbst, als die Kranke 14 Jahr alt, und also in dem Alter war, wo sich die monathliche Reinigung einzufinden pflegt; und verschlimmerte sich alle Monate von neuen. Gemeiniglich flossen alsdann einige Unzen Blut aus dem Geschwüre, und der nahen Haut. Man bemühete sich umsonst das Geschwür zu heilen. Endlich stellte sich die monatliche Reinigung wirklich ein, und bald darauf heilte das Geschwür. In der zweyten Geschichte beschreibt der V. einen Beinfraß, welcher durch Ausnehmung der zwey hintersten Backenzähne entdecket und geheilet wurde. Dergleichen Fälle sind eben nicht selten. Merkwürdiger ist die dritte Geschichte. Ein Mädchen, welches von Jugend auf

kränk-

kränklich gewesen war, bekam, als sie 7 Jahr alt war, ein Fieber und heftige Schmerzen im Unterleibe. Man fand in der Gegend der Lenden eine ziemliche harte Geschwulst von der Größe eines Gänseeyes. Nach einiger Zeit entstand ein heftiger Durchfall, durch welchen eine Menge eitriger Materie, die mit Blut vermischt war, und zuletzt ein häutiger Körper abging. Dieses war der ganze Blinddarm nebst dem wurmförmigen Anhange. Die Kranke befand sich zwar hierauf ein wenig besser; endlich aber endigte ein schleichendes Fieber, ein Husten, öfteres Erbrechen, und ein starker Durchfall, durch welchen Eyter und unverdauete Speisen abgingen, ihr Leben. Als man den Körper geöffnet hatte, fand man alle Därme in einer widernatürlichen Lage, und einen voluulus am intestino ileo und caeco. Das caecum nämlich, und ein Theil des ilei war ins colon getreten, und dieses eingetretene Stück Darm war mit dem Stuhlgange abgegangen, ohne daß dadurch eine Oeffnung in den Därmen, oder eine Hinderniß in Ansehung des Durchgangs des Koths entstanden wäre. Von dieser widernatürlichen Beschaffenheit der Därme geben 4 Kupfertafeln Erläuterung. Die vierte Geschichte. Ein Mädchen wurde, als sie noch sehr jung war, mit einem Steine geworfen, der eine Hand breit über dem Knie in den Schenkel bis auf

den

den Knochen drang. Man bemühete sich umsonst, diese Wunde zu heilen, denn man dachte nicht an den Stein, der noch im Grunde derselben befindlich war: und die Wunde verwandelte sich daher in eine Fistel. Nach 22 Jahren vertrauete sich die Kranke einen vernünftigen Wundarzte an. Dieser fand den Stein, zog ihn aus, und heilte die Fistel in kurzer Zeit.

Seltene und höchstmerkwürdige Wahrnehmung von einer samt dem Kinde ausgefallnen Gebährmutter nach einer neun monatlichen Schwangerschaft, nebst gehörig angewandter Geburtshülfe, wodurch Mutter und Kind beym Leben erhalten worden, von Wolfgang Jacob Müllner, Wundarzt in Nürnberg, bey Monath, 1771. 8. 2 Bogen.

Der Fall ist wirklich merkwürdig. Eine Frau, die sich im fünften Monate ihrer Schwangerschaft befand, empfand, als sie aus einem tiefen Brunnen Wasser schöpfte, einen ungewöhnlichen Schmerz im Unterleibe. Nicht lange darnach bemerkte sie, daß ihr etwas aus den Geburtsglie-

dern

dern hervorragte. Dieses wurde nach und nach so groß, und verursachte ihr ein so grosses Reissen, so schmerzhafte Spannungen im Unterleibe, und einen so beschwerlichen und schmerzhaften Abgang des Urins, daß sie sich endlich gegen das Ende ihrer Schwangerschaft genöthigt sahe, den V. um Rath zu fragen. Dieser fand, daß ein Theil der Gebährmutter aus der Schaam hing. Der Hals derselben war 6 Zoll lang, sehr geschwollen, und hier und da mit brandigen Flecken besetzt. Nach 8 Tagen bekam die Kranke Wehen; der V. wurde gerufen, und fand nunmehro die ganze Gebährmutter ausser der Schaam. (Sie ist auf einer Kupferplatte abgebildet). Er brachte einen Finger in den Muttermund, sprenkte das Wasser, brachte nicht ohne viele Mühe die Hand in die Gebährmutter, ergriff die Füsse des Kindes, welche im Muttergrunde befindlich waren, wendete das Kind, und zog es glücklich heraus. Es war lebendig, starb aber bald. Während dieser Operation hielt ein Gehülfe die Gebährmutter mit den Händen zurück. Als die Nachgeburt ausgezogen war, druckte der V. die Gebährmutter in die Mutterscheide, und verhinderte durch einen Verband einen neuen Vorfall derselben. Nach 4 Wochen applicirte er ein pessarium. Dieses trägt die Kranke noch jetzt. Es erfolgten keine übeln Zufälle.

Jo-

Joseph Jacob Plenk, der Wundarzeney und Geburtshülfe ordentlichen Lehrers zu Tyrnau, Materia chirurgica, oder Lehre von den Wirkungen der in der Wundarzney gebräuchlichen Heilmittel. Wien, in der Gräfferschen Buchhandlung, 1771. 8. 1 Alphab. 14 Bogen.

Obgleich die mehrsten Mittel, deren sich der Wundarzt zur Cur der äusserlichen Krankheiten bedient, in der materia medica abgehandelt werden; ist dieses gegenwärtige Buch dennoch nicht überflüßig. Der V. beschreibt nur die chirurgischen Wirkungen der Arzneymittel, und giebt daher eine vollständigere Nachricht davon, als man gemeiniglich in den materiis medicis findet. Er kennt die neuesten chirurgischen Schriften, und sein Vortrag ist nach den Fähigkeiten seiner mehresten Leser eingerichtet. Eine kunstmäßige Beschreibung der Mittel giebt er nicht; er lehrt sie aus dem Geschmacke, Geruche und äusserlichen Ansehen kennen. Auf eine eben so leichte und faßliche Art handelt er von ihren Kräften und Gebrauche. Wenn ich anders verführe, sagt der V., müßte ich fürchten meine Schüler zu überladen. Wahr genug, aber auch wirklich zu beklagen ist es, daß man unsere

sere deutschen Wundärzte so leicht überladen kann.

Chirurgie complette suivant le Systeme des Modernes. Troisieme Edition, revue corrigée, et augmentée. Tome premier 500 Seiten. *Tome second.* 391 Seiten. *á Paris chez d' Houry*, 1770. 12.

Nichts weniger, als eine vollständige Chirurgie. Sie enthält die Osteologie, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Diätetik, Chirurgie; und über dieses noch ein chirurgisches Dispensatorium. Man kann sich leicht vorstellen, auf was Art und Weise, alle diese Wissenschaften in einem Buche von dieser Grösse abgehandelt werden. Freilich Anfänger, (und für diese werden dergleichen Bücher gemeiniglich geschrieben,) die noch gar nicht wissen, können aus diesem Buche mancherley lernen. Aber was können ihnen die wenigen, dunkeln, unvollständigen Begriffe von Sachen, von welchen sie weit mehr wissen müssen, wenn sie Wundärzte werden wollen, helfen? Einige Krankheiten sind ganz übergangen.

Medicinisches und chirurgisches Handbuch für angehende Wundärzte und andere Liebhaber der Arzneywissenschaft. Aus den Englischen. Frankfurt und Leipzig in der Felßeckerischen Buchhandlung 1771. 8. 885 Seiten.

Ist so, wie das vorhergehende Buch, nur noch unvolständiger. Und dennoch ist es übersetzt worden! Nur sehr wenig chirurgische Krankheiten werden abgehandelt. Den größten Theil des Buchs nehmen die medicinischen Krankheiten ein.

Thomas Berdmore's Mitglieds der Gesellschaft der Wundärzte, und seiner Majestät wirklichen Zahnarztes Abhandlung von den Krankheiten der Zähne und des Zahnfleisches. Nach der neuesten Ausgabe aus dem Englischen übersetzt. Altenburg in der Richterschen Buchhandlung, 1771. 8. 188 Seiten.

Das Buch selbst kennen unsere Leser schon: die Uebersetzung ist ganz gut zu lesen.

D. Iosephi Leopoldi Irka Tractatus de morbis oculorum internis. Viennae, 1771. 98 Seiten.

Zusammen getragen. Die Krankheiten werden mehr pathologisch als praktisch abgehandelt, das ist; der V. theilt eine jede Krankheit in so viele Gattungen als nur möglich, giebt einer jeden einen besondern Namen; sucht alle möglichen Ursachen derselben auf, zeigt auf was Art und Weise sie wir-

keu, und erklärt und beweißt so viel als möglich, ja oft mehr, als sich erklären und beweisen läßt. Der practische Augenarzt findet wenig Unterricht. Die Krankheiten, von welchen gehandelt wird, sind, scotoma, diplopia, amblyopia, strabismus, nystagmus, cataracta, vertigo, caligo, amaurosis.

Joachim Friedrich Henckels,

Med. et Chirurg. Doct. Prof. Chir. et Chirurg. primar. Reg. Nosocom. Charitat. Abhandlung der chirurgischen Operationen. Drittes Stück. Von Steinschneiden, der Mastdarmfistel, *phimosi*, *paraphimosi*, *cancro* und *sphacelo colis*. Mit Kupfern. Berlin, 1771. Bey Decker und Winter. 8. 146 Seiten.

Wir wiederhohlen das Urtheil, welches wir über das erste Stück gefällt haben.

Aus

Aus Gründen und Erfahrung entworfene Abhandlung von Beinbrüchen überhaupt. Jena, bey Heller, 1770, 8. 8 Bogen.

Man erblickt die deutsche Chirurgie in einer klägslichen Gestalt, wenn man in dieses Buch siehet. Nur ein paar Beweise, so wie sie uns in die Augen fallen. "Caries und Spina ventosa sind weiter nicht von einander unterschieden, als daß erstere den Knochen von aussen angreift, und eine Abblätterung macht, letztere aber von innen, und ihn öfters in ein subtiles Pulver verwandelt" —— der Knochen ist spröde" —— "eine Fractura in farinâ modo" —— "man muß sich nicht abschröcken lassen" —— "dem Patienten die nahrhaften Speisen verbieden" —— "Mehlspeisen genüsen" —— "Blötzlich" —— "der Vioravantsbalsam" —— "Eine künstliche der natürlichen ähnlichen Verbindung fleischiger Theile befreyeter Knochen, wird Skelet genannt" —— Ein heftiger Tritt an die Aussenwerke der Zeugungstheile eines 20 jährigen Frauenzimmers verursachte nicht allein in Ihnen, sondern zugleich auch in den sonst reitzenden innern Umkleidungen eines verjüngten Maasstabs. —— Doch genug von diesem Geschwätze.

Percivall Potts, Mitgliedes der königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu London, und ältesten Wundarztes am St. Bartholomäushospitale daselbst, Abhandlungen über verschiedene Gegenstände der Wundarzneykunst. Nach den neuesten Ausgaben aus dem Engl. übersetzt. Dreßden in der Gröllschen Buchhandlung, 1771. 8. 1 Alphab. 10 Bogen.

Die Pottschen Schriften sind alle voll wichtigen brauchbaren praktischen Unterrichts. Der Herr Hofchirurgus Rumpelt in Dresden macht daher den deutschen Wundärzten durch die gegenwärtige Sammlung und Uebersetzung derselben ein sehr nützliches Geschenk. Sie finden in derselben die Abhandlung von der Thränenfistel, die Abhandlung von der Mastdarmsfistel, die Abhandlung von den Kopfwunden, und die Abhandlung von den Beinbrüchen. Noch fehlen, also wenn die Sammlung vollständig werden soll, die Abhandlung von den Brüchen; vom Wasserbruche; vom angebohrnen Bruche, und die neuere Abhandlung von der Heilung des Wasserbruchs durchs Haarseil.

D.

D. Johann Gottfried Morgenbessers Anleitung zur Kenntniß der Wirkungen äusserlicher Arzneyen. Zum Gebrauche der Vorlesungen. Breslau, bey Korn, 1771. 8. 6 Bogen.

Ist es auch wirklich der Mühe werth, über die Art und Weise, wie die äussern Arzneymittel wirken, ein besonderes Buch zu schreiben, besondere Vorlesungen zu halten? Wir halten diese Materie für eine sehr öde und unfruchtbare Materie; für eine Materie, die dem Lehrer sehr selten Gelegenheit giebt, etwas wesentliches und brauchbares zu sagen; die ihn nöthigt, zu vernünfteln, zu erklären und zu beweisen, oft etwas zu beweisen, das am Ende doch wol wider die Erfahrung ist; oft etwas zu erklären, was nicht erkläret werden kann. So möchten wir z. E. nicht gern erklären, wie eytermachende oder reifmachende Mittel wirklich die Entstehung des Eyters bewirken oder befördern, da wir überhaupt die Entstehungsart des Eyters nicht recht kennen. So befürchten wir, daß vielleicht alles, was von den eyterbessernden Mitteln gesagt zu werden pflegt, nicht auf den rothen Präcipitat paßt; u. s. w. Einige wenige brauchbare Ideen kann

man vielleicht dem Zuhörer verschaffen; aber man kann ihn auch sehr leicht an eine schädliche Denkungsart gewöhnen, man kann ihn leicht die Neigung einflössen, die Wirkung der Arzneymittel immer mechanisch zu erklären; und man weiß, wie schädlich diese Neigung ist. Wir glauben endlich, daß das wenige brauchbare, welches sich in einem solchen Collegium sagen läßt, weit bequemer und vortheilhafter in der materia chirurgica, oder vielmehr in der practischen Chirurgie vorgetragen werden kann, und wirklich vorgetragen wird: denn es wird daselbst in Verbindung und mit der Anwendung vorgetragen; da es hier nur in abgerißnen Sätzen vorgetragen wird. Ein Lehrer z. E. der in den Vorlesungen über die chirurg. medica von der Entzündung handelt, die Natur, Ursachen, und Zufälle derselben erklärt, und endlich bemerkt, daß man anfangende Entzündungen zurück treiben könne, erklärt was zurück treiben heisse, die Mittel anzeigt, welche dieses vermögen, und ihren Gebrauch bestimmt, der hat, deucht uns, mit wenig Worten von den zurücktreibenden Mitteln auf eine weit brauchbarere und vollständigere Art gehandelt, als unser V. in diesem Buche in einen besondern Kapitel davon handeln kann.

Dis-

Dissertatio inauguralis de polypo feliciter ex utero extirpato, *Auct.* Ioan. Iacob Tanner. *Argentorati*, 1771. 41 Seiten.

Ein Frauenzimmer von 24 Jahren gebahr ein achtmonathliches todes Kind. Einige Zeit nachher blieb die monatliche Reinigung aus. Nach 3 Jahren entstanden öftere Hämorrhagien aus der Gebährmutter, und wenn diese nachliessen, zeigte sich der weisse Fluß. Diese Zufälle wechselten einige Jahre lang beständig mit einander ab; endlich aber fing der Unterleib an aufzuschwellen. Man untersuchte die Kranke, und fand zwar den Muttermund verschlossen, aber man fühlte deutlich in der Gebährmutter einen fremden Körper, den man für einen Polypen hielt. Nach einiger Zeit bekam die Kranke, als sie spatziren ging, Wehen, und diese trieben den Polypen aus der Gebährmutter herunter in die Mutterscheide. Man legte an dessen Wurzel eine Ligatur, und schnitt unter derselben den Polypen ab. Er wog 2 Pfund, und ist auf einer Kupfertafel abgebildet. Den fünften Tag nach der Operation sonderte sich die Ligatur nebst der Wurzel des Polypen ab. —— Also verursachen Polypen, auch wenn sie noch in der Gebährmutter

sind, zuweilen Hämorrhagien und den weissen Fluß. Das, was der Verfasser in den übrigen Theile dieser Schrift von der Entstehungsart, der Erkenntniß und Cur der Polypen sagt, ist bekannt.

Dissertatio de vesicae vrinariae morbis, Auct. Christian ZVBER. *Argentorati*, 1771. 66 Seiten.

Enthält eine kurze Erzählung aller derer Krankheiten, denen die Urinblase unterworfen ist, nebst der Beschreibung eines Blasenschwammes, den der V. in dem Leichname eines siebenzigjährigen Mannes gefunden hat. Die Blase war dick und fleischicht, und hatte einen Beutel. Als man sie öffnete, fand man einen Schwamm in derselben, der aus der Prostata zu entspringen schien, fast die ganze Blase anfüllte, innerlich aber nirgends in der Blase anhing. Er hatte den Blasenhals stark ausgedehnt, und dadurch einen unwillkürlichen Abgang des Urins verursacht. Es ist zu vermuthen, daß dieser Schwamm von einer venerischen Ursache entstanden ist; denn der Kranke war ein Soldat gewesen, und hatte eine unordentliche Lebensart geführt. Die Blase ist auf einer Kupfertafel abgebildet.

Spe-

Specimen inaugurale de intussusceptione cum conjuncta observatione Auct. Carol. Godofr. BECKER. *Argentorati* 1768. 30 S.

Die Wahrnehmung ist von H. Prof. Lobstein. Er wurde zu einem Manne gerufen, der alle Zufälle eines eingeklemmten Bruchs hatte; alles was er zu sich nahm, brach er sogleich wieder aus, der Bauch war aufgeschwollen, gespannt, und zwar eben nicht an einem einzigen besondern Orte, doch aber vornemlich in der Gegend des Nabels schmerzhaft. Alle diese Zufälle waren während einer heftigen Anstrengung der Kräfte, um ein schwer Stück Holz aufzuheben plötzlich entstanden. Als der Kranke sagte, daß er seit langer Zeit 2 Leistenbrüche habe, untersuchte H. L. diese Theile, fand aber die Brüche zurückgetreten, und die Bauchringe ganz frey. Als man mancherley Mittel umsonst versucht hatte, und der Kranke durch diese Zufälle sehr abgemattet war, entschloß sich endlich H. L. die Brüche herunter in den Hodensack treten zu lassen, um durch diese Veränderung der Lage der Därme vielleicht eine Veränderung der Krankheit zu erhalten. Man nahm daher die Bruchbänder ab, richtete den Kranken auf, und da alsdann die Därme in die Bauch-

ringe drangen, suchte man sie gelinde herunter zu ziehen, bis endlich der ganze Hodensack durch die Därme ausserordentlich stark aufschwoll. Während dieser Operation wurde der Kranke fast ohnmächtig; er war eißkalt, und hohlte nur schwach Othem. Alsdann legte man ihn auf den Rücken, und brachte beyde Brüche wieder zurück. Bald darauf verschwanden diese Zufälle, und der Kranke bekam einen sehr stinkenden Stulgang. Gegen Abend gingen mit etwas Blut vermischte Excremente ab, und es entstanden Colykschmerzen, die sich aber nach den Gebrauch ölichter Mittel legten. Der Kranke wurde in kurzer Zeit vollkommen wieder hergestellt. —— Vermuthlich hat man, indem man die Därme herunter in den Hodensack zog, die Verwickelung derselben gehoben.

Chirurgische Neuigkeiten.

Harderwyck. Herr Alexander Peter Nahuys, ist zum ordentlichen Professor der Anatomie und Chirurgie ernannt worden.

Sancerre. Den 21sten Jul. 1771. starb Wilhelm Porterfield, ein Arzt von Edinburgh, der Verfasser des bekannten Werks von dem Auge.

Padua. Den 5ten Nov. 1771. starb hier der grosse Zergliederer, Johann Baptista Morgagni, in einem Alter von 89 Jahren.

Inhalt.

1.

Journal de Medecine et Chirurgie. Tom. XXXIV.

2. Pott on the Cure of the Hydrocele by Means of a Seton.

3. Medical Obſervations and Inquiries. Vol. IV.

4. Rowley on the Cure of ulcerated Legs without Reſt.

5. Gaubii Aduerſaria.

6. Heiſters Wahrnehmungen. Zweyter Band.

7. Bilguers mediciniſch chirurgiſche Fragen.

8. Abhandlungen der ſchwed. Akademie der Wiſſenſchaften. Band 29 und 30.

9. Lobſtein de Hernia congenita.

10. Aduerſari medico practica. Vol. II. P. I. II. III.

11. Weiz Auszüge. Zweyter und dritter Band.

12. Deshais Gendron des Maladies des Yeux.

13. Elemens de Chirurgie pratique, par Gauthier.

Inhalt.

14. Aitken's Essays on several important Subjects in Surgery.

15. Meckel de morbo hernioso congenito singulari feliciter curato.

16. Kurzgefaßte Nachrichten.

17. Chirurgische Neuigkeiten.